

Geschichte der Pharmazie

Redaktion Prof. Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke | Prof. Dr. Christoph Friedrich

ISSN 0939 - 334X | Deutscher Apotheker Verlag Stuttgart

61. Jahrgang | 12.02.2009 | 1

Der Apotheker als sorgsamer Haushalter: Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837) und die wirtschaftliche Lage seiner Schwan-Apotheke

HERRN PROF. DR. WOLF-DIETER MÜLLER-JAHNCKE MIT VIELEN GUTEN WÜNSCHEN ZUM 65. GEBURTSTAG GEWIDMET

→ Am 27. Februar 1827 schrieb Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837)¹ an seinen Sohn Hermann Trommsdorff (1811–1884):

„In Erfurt sinkt der Wohlstand täglich mehr herab; da unsere Kaufleute die ganz mit fremdherrlichen Ländern umgeben sind mit den Nachbarn nicht Concurrenz halten können, so hat sich der Kleinhandel ganz nach Gotha, Arnstadt u[nd] selbst Dietendorf gezogen. Der Landmann ist verarmt, u[nd] kann die Abgaben kaum erschwingen, u[nd] die Aussichten sind

Christoph Friedrich, Marburg,
Hartmut Bettin, Marburg,
Dagmar Quast, Greifswald

sehr traurig. Dazu kommt noch, daß wir seit neuem Jahre eine erhöhte Steuer erhalten haben, die sehr drückend ist. Das alles hat auch großen Einfluß auf die Apothekengeschäfte [...]. Wenn wir nun hier noch in den Apotheken Geschäfte machen, so geht es alles auf Borg, und wir werden um sehr viel betrogen. Dazu kommt nun noch, daß die hiesigen Ärzte sehr einfach, u[nd] nur die wohlfeilsten Arzneien verordnen, wobei ohnehin wenig zu gewinnen ist.“²

Trommsdorffs Klage dürfte heute vielen Apothekern aus dem Herzen sprechen, denn auch sie haben beträchtliche Umsatzeinbußen hinnehmen müssen. Die erhalten gebliebenen Rechnungsbücher aus Trommsdorffs Schwan-Apotheke, die zugleich ein Ort der pharmazeutischen Ausbildung und Forschung war,³ bie-

ten einen detaillierten Einblick in die ökonomische Situation eines Kleinunternehmens in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts.

Die Rechnungsbücher

Der seit einigen Jahren in der Staatsbibliothek Preußischer Kulturbesitz

EDITORIAL



Die Prognosen für 2009 klingen eher verhalten; die Bankenkrise und die daraus folgenden wirtschaftlichen Schwierigkeiten geben wenig Anlass für überschäumenden Optimismus.

Das gilt wohl auch für das Apothekenwesen, wenngleich das Statement des Generalanwalts Yves Bot vom Dezember 2008 hoffnungsvoller stimmt. Vielleicht ist aber gerade in solchen Zeiten ein Blick in die Geschichte, der zeigt, dass die „Altvorreden“ ähnliche Probleme hatten, lohnend. Das Jahr 2009 ist reich an Jubiläen: Vor 400 Jahren wurde an der Marburger Universität der erste Lehrstuhl für Chemiatrie eingerichtet und mit dem Mediziner Johannes Hartmann (1568–1631) besetzt. In einem Symposium am 30. Oktober 2009 wird dieser „Geburtsstunde der Pharmazie und Chemie“ gedacht.

Vor 300 Jahren wurde der Berliner Apotheker Andreas Sigismund Marggraf (1709–1782) geboren, der den Zucker entdeckte. Vor 150 Jahren erblickte schließlich Hermann Thoms (1859–1931) das Licht der Welt, der 1890 die Pharmazeutische Gesellschaft gründete. Auch einige prominente Pharmaziehistoriker begehen in diesem Jahr besondere Ehrentage; bereits am 1. Januar feierte der führende Pharmaziehistoriker der Schweiz, Prof. Dr. François Ledermann, seinen 60. Geburtstag. Am 12. Februar begeht schließlich Prof. Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke, der seit 1990 die Zeitschrift „Geschichte der Pharmazie“ prägt und Sie mit seinen nachdenklich-humorvollen Editorials in die jeweiligen Hefte einführt, seinen 65. Geburtstag.

In diesem Jahr findet vom 16.–20. September auch der Internationale Kongress für Geschichte der Pharmazie in Wien statt; das Thema „Arznei und Gesellschaft“ verheißt ein interessantes Programm. Wir hoffen natürlich, dass auch 2009 unsere Zeitschrift für Sie lesenswerte und informative Beiträge bereit hält. Im vorliegenden Heft finden Sie Aufsätze zur Therapiegeschichte sowie zur wirtschaftlichen Lage einer Apotheke im 19. Jahrhundert.

Mit guten Wünschen für das noch junge Neue Jahr grüße ich Sie herzlich

als Ihr
Christoph Friedrich



Abb. 1: Altersbild Johann Bartholomäus Trommsdorffs (Unsigniertes Gemälde zwischen 1833 und 1836 entstanden)

aufbewahrte Nachlass von Johann Bartholomäus Trommsdorff und Nachfahren⁴ enthält eine Vielzahl von Briefen, deren Edition in den Acta Historica Leopoldina kurz vor dem Abschluss steht. Aber auch im Familienarchiv Trommsdorff in Niederthai bei Innsbruck gibt es noch weitere interessante Originaldokumente, die unter anderem einiges zur Entwicklung der Erfurter Schwan-Apotheke, die sich von 1734 bis 1883 im Besitz der Familie Trommsdorff befand,⁵ enthalten. Zu diesen Quellen zählen auch handschriftliche Rechnungsbücher der Apotheke mit einem Gesamtumfang von 860 Seiten, die die Jahre 1801 bis 1837 umfassen und nahezu vollständig erhalten sind. Lediglich Teile der Jahre 1804, 1805, 1816 sowie 1834 bis 1837 fehlen. Die Rechnungsbücher gliedern sich in die Rubriken: Apothekeneinnahmen, Apothekenausgaben, „Gehülfenlohn“, „Salarien der Stosser“, private Einnahmen und Ausgaben sowie Pacht der Mutter. Obwohl sorgfältig geführt, sind die Bücher thematisch und chronologisch nicht immer eindeutig gegliedert, häufig wurden einzelne Spalten unterbrochen und erst später fortgesetzt. Die Einnahmen- und Ausgabensituation Trommsdorffs belegen ferner noch existierende Rechnungsbögen für die Apotheke zu Rudolstadt, die sich gleichfalls in Trommsdorffs Besitz befanden, Aufzeichnungen über „Präsente von meinen Zöglingen“, „Präsente von verschiedenen

Personen“, „Berechnungen meines Vermögenszustandes“ und „Ausgaben für die Küche“, die aber nur am Rande berücksichtigt wurden. Die Rechnungsbücher wurden von Trommsdorff, wie eine paläografische Prüfung ergab, selbst geführt; eine Ausnahme bilden die Jahre 1835 bis 1837, in denen man auch Einträge von einer fremden, nicht näher zuzuordnenden Hand findet. Die Lesbarkeit dieser für den eigenen Bedarf bestimmten Bücher war schwierig; neben der hauptsächlich verwendeten deutschen Schreibschrift finden sich lateinische Buchstaben, insbesondere für Eigennamen von Personen, Firmen, Drogen und Arzneistoffen. Allerdings wurde dieses Prinzip nicht konsequent eingehalten, häufig vermischen sich beide Schriftarten, gelegentlich sind auch chemische Abbreviaturen verwendet worden. Die Rechnungsbücher wurden zunächst buchstabengetreu transkribiert, Rechenfehler gekennzeichnet, Symbole und chemische Abbreviaturen aufgelöst und in eine Datenbank aufgenommen.

Apothekeneinnahmen

Die Angaben über die Apothekeneinnahmen sind nicht ganz vollständig erhalten, die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf die Jahre 1801 bis 1810, 1812 bis 1833 sowie 1834 bis 1835. Das Rechnungsbuch ist in

Tabellenform geführt worden: Die erste Spalte enthält das Datum des Eintrages bzw. den Zeitraum, den die Eintragung umfasst. In der zweiten Spalte vermerkte Trommsdorff die jeweiligen Geldbeträge, häufig verwendete er die Begriffe „Casse“, „Rechnung“ (mit oder ohne nähere Bestimmung), „Essigcasse“, „Almosenrechnung“ und „clinische Rechnung“. In der dritten Spalte findet man die Beträge in Reichstalern, Groschen und Denar (Pfennig), wobei Trommsdorff am Ende eines jeden Monats die Beträge addierte. Zum Jahreschluss erfolgte eine Endabrechnung, die allerdings für 1801 fehlt.

Die Spalte „Casse“ spiegelt die Bareinnahmen aus dem laufenden Apothekenbetrieb wider. Trommsdorff trug zunächst die täglichen Einnahmen in das Kassenbuch ein, ging aber ab Mai 1801 dazu über, mehrere Tageskassen zusammengefasst im Rechnungsbuch zu vermerken. Allerdings wechselte er häufig zwischen beiden Varianten, ab 1824 gab er die Einnahmen nur noch monatsweise an, so dass vermutet werden kann, dass ein weiteres Kassenbuch mit täglichen Einnahmen existierte. Die jährlichen Kasseneinnahmen betrugen 1801 1288 Taler, erreichten 1813 ein Maximum von rund 2954 Talern,⁶ um dann in den folgenden Jahren wieder zu sinken. 1828 gab es mit 1307 Talern ein erneutes Minimum, 1836 sind 1854 Taler verzeichnet.

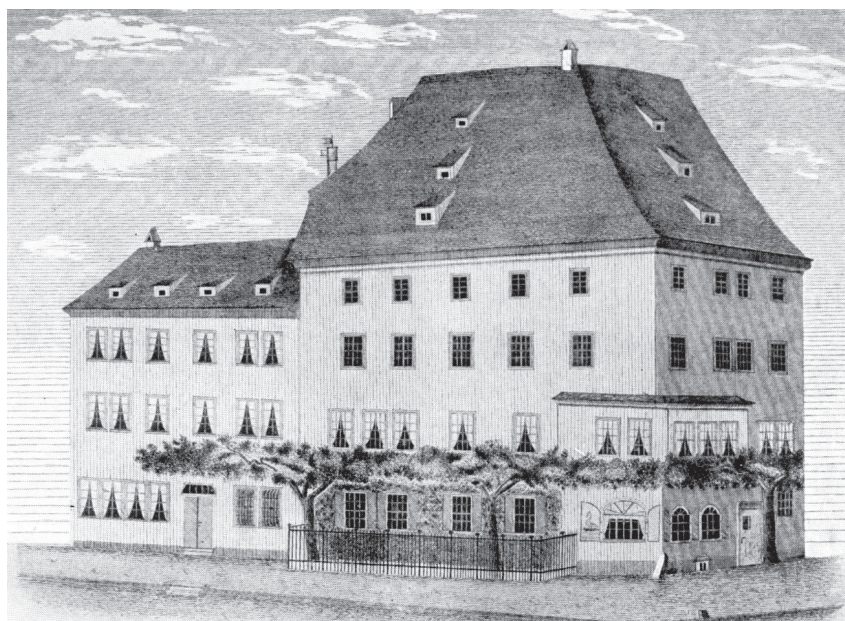


Abb. 2: Die Erfurter Schwan-Apotheke am Anger, in der Trommsdorff auch sein Privatinstitut betrieb

Apotheke. Einnahme. 181A.

181A.			8	16	1
Jan: 1-5	Essig		50	10	
	Kaufmann		32		
6-13	Essig		81	17	
14-16	Essig		50		
17-19	Essig		27	8	
20	Essig		18	2	6.
21-23	Essig		27	8	
24-27	Essig		19	7	
28-30	Essig		43		
31	Essig		6	11	6.
Suma			385	19	
Febr. 1-4	Essig		51		
	Sei Lazareth Essig von f. Holz		1518		
5-9	Essig		34	12	
10-12	Essig		14	5	
13-17	Essig		76	13	
18-19	Essig		15	10	
	Kaufmann		19	14	
20-24	Essig		40	12	
25-28	Essig		52	15	
Suma			1848	2	

Abb. 3: Seite aus dem Einnahmenbuch von Trommsdorffs Schwan-Apotheke

Während die Bareinnahmen zwischen 1808 und 1819 durchschnittlich 2207 Taler betrugen, lagen sie in den letzten zehn Jahren des Untersuchungszeitraums bei nur noch 1531 Talern. In der Rubrik „Essiggasse“ findet man die Einnahmen aus der Essigproduktion, die Trommsdorff weit über den üblichen Apothekenbedarf hinaus betrieb. Essig war im 19. Jahrhundert nicht nur ein wichtiges Konservierungsmittel für Fleisch und Gemüse, sondern fand auch als medizinischer Essig oder zur Herstellung von essigsauren Salzen oder Essigäther arzneiliche Anwendung. Darüber hinaus benötigte die in dieser Zeit entstehende chemische Industrie Essig zur Herstellung von Bleiweiß, zum Polieren und Entrosten von Eisen oder Kupfer sowie zur Bereitung der „schwarzen Essigbeize“, die in der Kattun- und Lein-

wanddruckerei unentbehrlich war.⁷ Die „Essiggasse“ findet im Einnahmenbuch nur für die Jahre 1801 bis 1812 Erwähnung, danach scheint Trommsdorff die Produktion eingestellt zu haben. Die höchsten Einnahmen wurden 1802 mit 83 Reichstalern erzielt, das Minimum lag 1812 bei 19 Reichstalern. In der Spalte „Hospital“ wurden Einnahmen aus der Belieferung von Hospitälern, Spitälern und Lazaretten, also die „klinischen Rechnungen“ vermerkt. Wie auch in anderen Städten verfügten in Erfurt die Krankenhäuser noch über keine eigene Apotheke,⁸ so dass sie von den ortsansässigen öffentlichen Apotheken – vermutlich abwechselnd – beliefert wurden, was auch die starken Schwankungen – 1801 bis 1805 gab es keine Einnahmen – erklärt. 1819 und 1827 erfolgte die Bezahlung der Rechnungen erst ein Jahr später. Ein

Maximum wurde 1814 mit 4529 Talern erreicht, das Minimum lag 1830 bei 107 Talern. Während die mittleren Einnahmen zwischen 1806 und 1817 1655 Taler betrugen, nahmen sie in den folgenden Jahren deutlich auf ca. 250 Taler pro Jahr ab. Die vierte Spalte enthält die Beträge aus „Rechnungen“, die den zweithäufigsten Posten nach den Kasseneinnahmen darstellen. Nur teilweise gibt Trommsdorff an, von wem er die jeweiligen Beträge erhielt, häufig findet man jedoch nur den Vermerk „Rechnung“. Unter den Adressaten gibt es hochgestellte Persönlichkeiten wie Graf Tennemann (1806) und Graf von Hyerst (1801), Einrichtungen, wie der Kurfürstliche Marstall (1808) oder die Hofapotheke in Rothenburg (1801 und 1802), sowie Chirurgen und teilweise nicht weiter identifizierbare Personen. Der höchste Rechnungseinnahmenbetrag wurde 1820 mit 9301 Talern erzielt, da Trommsdorff im April eine ausstehende Zahlung französischer Militärrechnungen in Höhe von 8300 Talern erhalten hatte. Das Minimum betrug 1801 323 Taler; der durchschnittliche Rechnungswert lag zwischen 1801 und 1836 bei 1137 Talern. Während die Einnahmen anfänglich stiegen – 1817 bis 1826 wurde ein Höhepunkt erreicht – stagnierten sie in der Folge bei ca. 900 Talern. Die sechste Spalte „Almosen“ verzeichnet Zahlungen, die Trommsdorff aus der Stadtarmenkasse für die Belieferung armer und bedürftiger Personen, vermutlich Insassen des Armenhauses, erhielt.⁹ Da hier nicht immer regelmäßig Einnahmen erzielt wurden – Zahlungen gingen von 1801 bis 1820 ein, dann folgten zwei Jahre ohne, wie auch 1830 bis 1836 – darf davon ausgegangen werden, dass die Versorgung des Armenhauses teilweise zwischen den Erfurter Apotheken wechselte. Der größte Betrag wurde 1804 mit 1178 Talern erreicht, das Minimum lag 1820 bei 37 Talern. Der durchschnittliche Wert betrug in den ersten zehn Jahren 813 Taler, danach nahmen die Zahlungen deutlich ab, zwischen 1811 und 1820 lag der Mittelwert bei 258 Talern, zwischen 1821 und 1830 nur noch bei 243 Talern. Die Spalte „Sonstiges“ fasste alle übrigen Einnahmen zusammen, die etwa durch den Verkauf „Hallischer Arzeneien“ 1802 und 1803 erzielt

wurden,¹⁰ aber auch Einnahmen durch Wechsel- und Lehrgeld, wie beispielsweise das für den bekannten Apotheker Ernst Gottfried Hornung (1795–1862),¹¹ durch den Verkauf von Moos-Schokolade,¹² „Iodinen“, sowie von zwei „Probircabinetten“ (1830)¹³ sind hier verzeichnet. Die Moos-Schokolade, die aus zwei Pfund isländischer Flechte, vier Pfund Kakao, drei Unzen Saleppulver und vier Pfund Zucker bereitet wurde, war ein damals sehr beliebtes Kräftigungsmittel. Ihr Verkauf brachte Trommsdorff 1817 über 260 Taler ein und betrug in manchen Monaten bis zu 25 % der gesamten Apothekeneinnahmen.¹⁴ Die Sondereinnahmen schwankten zwischen 260 (1817) und 14 Talern (1830); in einigen Jahren wurden offenbar gar keine sonstigen Einnahmen erzielt. Der durchschnittliche Wert betrug ca. 80 Taler. Die letzte Spalte enthält die Gesamtsumme, die zwischen 11.651 Talern (1820) und 2025 Talern (1801) lag. Das Maximum kam 1820 durch die bereits erwähnte Nachzahlung zustande. Die Gesamteinnahmen umfassten im Durchschnitt 4063 Taler, nach 1820 sanken jedoch die Beträge; die Durchschnittseinnahmen zwischen 1820 und 1836 lagen nur noch bei 3057 Taler, was Trommsdorffs Klage gegenüber seinem Sohn nicht unberechtigt erscheinen lässt.¹⁵

Apothekenausgabebuch

Das Apothekenausgabebuch enthält die laufenden Ausgaben der Schwan-Apotheke im Zeitraum Januar 1801 bis Juni 1837. Wegen des großen Umfanges musste Trommsdorff mehrfach ein neues Buch beginnen, so dass vier Bände existieren, die allerdings nicht mehr ganz vollständig erhalten sind, so fehlen die Seiten der Monate Januar und Februar 1812 sowie 1817. Da wegen der Vergleichbarkeit nur vollständig erhaltene Jahre ausgewertet wurden, musste auf 1812, 1817 und 1837 verzichtet werden. Wie das Apothekeneinnahmehbuch gliedert sich auch das Ausgabebuch in verschiedene Spalten: Die erste enthält das Datum, die zweite definiert die Ausgaben genauer und die dritte gibt dann den jeweiligen Rechnungsbetrag in Reichstalern, Groschen und Denar (Pfennig) an. Auf eine monatliche Additi-

129 7. 5

Apotheke Ausgabe

1814.	Transport:	1000	26	1
Febr:	Phosphor	1	6	
	Marienglas	11	7	
	Pyria	3	20	
	Kraut	3	2	
	Posto	8		
	Allesfar	1	2	6
	Mach à 10	5	13	
	An Kallmeyer	3	6	
	Luccios	13	2	
	Befug	1	12	
	12 Färbes Glas	10	12	
	Febr	10	19	
	Regenwasser von Krämer 20	17	9	
	Pyria	5	20	
	Febr	2	2	
	Pyria	2	10	
	Marienglas	2		
	Karyakolon	13	12	
	Luccios	9		
	Pyria	12		
	1000 Färb	4	11	
	Allesfar	11		
	6 Färbes an Febr	18	12	
	1 Färbes an Febr	16	3	
	1 Färbes an Febr	47		
	Latur:	1195	13	

Abb. 4: Seite aus dem Ausgabenbuch für Trommsdorffs Schwan-Apotheke

on verzichtete Trommsdorff, so dass nur am Ende des Jahres die Endsumme angegeben wird. Die einzelnen Ausgaben werden jedoch untergliedert. Eine Untergruppe umfasst alle Waren, die Trommsdorff für die Apotheke bezog, um sie weiterzuverkaufen oder zu bearbeiten. Dazu zählten Drogen pflanzlicher und tierischer Provenienz, Chemikalien sowie schon weiterverarbeitete Grundstoffe. Gelegentlich findet man allerdings nur die Angabe „Warenlieferung“, ohne dass diese näher gekennzeichnet wird. Aus dem Apothekenausgabebuch geht hervor, dass Trommsdorff eine Vielzahl pflanzlicher Drogen (über 230 lassen sich nachweisen) einkaufte, darunter heute noch übliche wie Kamillen- oder Holunderblüten, aber auch Küchenkräuter wie Zwiebeln, Wacholderbeeren, Früchte wie Feigen, Heidelbeeren, Himbeeren und

zahlreiche pflanzliche Öle, Kräuter, Hölzer, Wurzeln und Samen oder auch Rohopium. Die aufgewendeten Geldmittel waren 1806 mit 365 Reichstalern am höchsten, während 1824 nur für rund 14 Reichstaler pflanzliche Drogen eingekauft wurden. Die Spalte „tierische Grundlagen“ enthält überwiegend Fette und Talg, aber auch Schweins- und Kalbsblasen sowie Cantharides, Fischöl, Fischtran und sogar Regenwürmer und Ameisen. Die Ausgaben für tierische Drogen waren niedriger als für pflanzliche, 1835 gab es mit 164 Reichstalern den Maximalwert, das Minimum lag 1819 bei 11 Reichstalern. Umfänglicher ist die Liste der Chemikalien, hier handelt es sich sowohl um Säuren, Salze wie Glaubersalz oder Pottasche, aber auch Zink, Schwefel oder Silber und Farbstoffe wie Berliner Blau sowie nicht näher

gezeichnete „Waren aus chemischen Fabriken“. Die meisten Chemikalien wurden 1808 für über 401 Reichstaler bezogen, die wenigsten 1821 für nur etwas über zwei Reichstaler. Die Unterspalte „Grundstoffe“ umfasst Waren wie Zucker, Honig, Wachs, Branntwein, Franzbranntwein, Essig und Öl, aber auch Nahrungsmittel wie Graupen, Wein, Sirup, Reis oder Hafergrütze. Ihr Maximum erreichten die Ausgaben 1808 mit 822 Reichstalern, während 1834 mit 60 Reichstalern der geringste jährliche Betrag zu registrieren ist.

Die Unterspalte „Sonstiges“ umfasst Rohstoffe, die den anderen Gruppen nicht zugeordnet werden konnten, wie Werg, also Flachs- oder Hanfabfall, und Pech. Hier finden sich aber auch verschiedene Vermerke wie beispielsweise zu „noch ausstehende(n) Gelder(n)“ oder „Zahlungen an die Essigcasse“. Die höchsten Ausgaben betrugen in dieser Rubrik 1811 515 Reichstaler, das Minimum wurde 1828 mit 29 Reichstalern veranschlagt. Die letzte Spalte verzeichnet die Warenlieferungen, wobei zwar die Handelspartner angegeben werden, nicht jedoch, um welche Waren es sich handelte. In vielen Fällen ist eine genaue Identifizierung der Personen bzw. Firmen schwierig, jedoch finden sich darunter einige bekannte Großhändler und Hersteller wie die Prager Arzneiwarenhandlung von Johann Baptist Batka (1794–1876),¹⁶ die Drogengroßhandlung Brückner, Lampe & Comp.,¹⁷ der Kasseler Fa-

brikant Christian Evert Habich (geb. 1792/1793),¹⁸ der chemische Fabrikant und Apotheker Karl Samuel Leberecht Hermann (1765–1846),¹⁹ der Weimarer Hofapotheker Carl August Hoffmann (1756–1833),²⁰ der Stuttgarter Apotheker und Fabrikant Friedrich Jobst,²¹ der Pappschachtelfabrikant Peter Ruhl & Sohn, Kassel, der Merseburger Papierfabrikant Johann Carl Gottlob Schreiber und der Erfurter Buchdrucker Johann Immanuel Uckermann (gest. 1844/45). Das Maximum für diese Warenlieferungen wurde 1808 mit 2562 Reichstalern veranschlagt, das Minimum betrug 1811 237 Reichstaler. Diese sechs verschiedenen Gruppen bilden zusammen als „Materialien“ den Hauptbestandteil der Ausgaben. Die meisten Materialien sind 1808 mit 4585 Talern eingekauft worden, das Minimum betrug 1829 576 Taler. Der Durchschnitt lag bei 1533 Talern.

Apothekengrundbedarf

Die Spalte „Apothekengrundbedarf“ listet die zum laufenden Apothekenbetrieb gehörenden Ausgaben für Laborgeräte und Standgefäße sowie für Reparaturen und Erneuerungen in der Apotheke auf, aber auch Kosten für Heizmaterial und Beleuchtung. Als Heizmaterial dienten Kohlen, Holz und Kienruß, zur Beleuchtung Fackeln. 1826 erwarb Trommsdorff eine Liverpool-Lampe und zusätzlich passende Dochte.²² Mit dieser Anschaffung stiegen sogleich die Ausgaben für Zündhölzer.

Zum Apothekengrundbedarf zählten ferner Büromaterialien wie Papier, Siegellack, Federn, Pinsel, Bindfaden sowie auch Arzneimittelabgabegeräte (Gläser, Büchsen, Schachteln und „Maculaturpapier“). Die höchsten Ausgaben wurden 1806 mit 775 Reichstalern verbucht, die niedrigsten 1833 mit nur 81, der Mittelwert betrug 302 Taler pro Jahr. Auffällig ist, dass die Ausgaben im Zeitraum 1803 bis 1810 relativ hoch waren, während sie zwischen 1818 und 1836 unter dem Jahresdurchschnitt lagen. Noch größere Unterschiede zeigen sich bei den Ausgaben für Laborgeräte, hier gab es 1806 ein Maximum von 174 Talern, während 1836 nur etwas über zwei Taler veranschlagt wurden.

Eine weitere Rubrik enthält die Ausgaben für Löhne, die Trommsdorff Handwerkern, insbesondere Schlossern, Klempnern, Schreibern, Siebmachern, Scherenschleifern, Kupferschmieden oder Kohlenträgern, zahlte. Gelegentlich werden auch Kranken- und Lazarettwärter, Tagelöhner, Laufjungen oder Arbeitsknaben erwähnt. Die Löhne lagen, mit Ausnahme der Klempner, Schlosser oder Schreiner, die fünf Taler erhielten, meistens unter einem Taler. Derartige Zahlungen erfolgten jedoch je nach Dienstleistungsbedarf unregelmäßig; es gab Jahre, in denen keine Lohnzahlung für Handwerker verzeichnet ist (1828 bis 1833), während 1816 offenbar über 108 Taler dafür aufgewendet werden mussten.

Eine weitere Rubrik enthält Versicherungen, Steuern und weitere Zahlungen. Hier lag das Maximum 1824 bei 175 Talern, während 1803 nur 16 Taler aufgeführt wurden, der Durchschnitt betrug 80 Taler pro Jahr. Ab 1810 werden Steuern im Rechnungsbuch vermerkt, hauptsächlich Patent- und Gewerbesteuer, erstere betrug zunächst über 13 Taler, zuletzt über 18 Taler. 1816 wurde die Patentreich durch die Gewerbesteuer abgelöst, die bis 1820 bei 12 Talern lag, danach sich aber verdoppelte.

Großen Wert legte Trommsdorff auf eine Risikovorsorge, weshalb er schon 1794 seinen Plan für eine Feuerschutz-Assekuranz „unter den sämtlichen deutschen Apothekern“ bekanntmachte.²³ Diese Versicherung kam jedoch zunächst nicht zustande, erst 1807 wurden erstmals Ausgaben dafür erwähnt, und ab 1811 erfolgten regelmäßige Zahlungen. Die jährlichen Beträge lagen anfangs bei 2

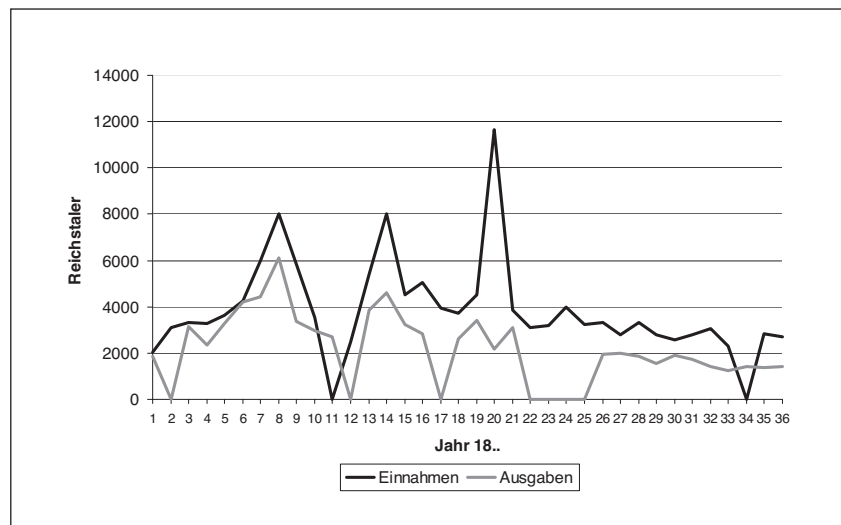


Abb. 5: Graphische Darstellung der Einnahmen und Ausgaben der Trommsdorffschen Apotheke von 1801 bis 1836

Talern pro Jahr, stiegen jedoch stetig an. Ab 1822 versicherte sich Trommsdorff in Gotha²⁴ gegen Feuer und Gebäudeschäden, so dass sich die Versicherungssumme beträchtlich erhöhte und schließlich 55 Taler betrug. Trommsdorff versuchte, auch andere Kollegen von der Nützlichkeit, „*doch ihre Habe bei irgend einer Assecuranz-Anstalt zu versichern und sich nicht der Gefahr auszusetzen, durch einen unerwarteten Unglücksfall in das größte Elend zu geraten*“, zu überzeugen.²⁵ Die Rubrik enthält ferner Ausgaben für Fracht und Geleit von Warenlieferungen, die sich aus dem Entgelt sowie entsprechenden Transportversicherungen zusammensetzen. Schließlich gab es noch einige unspezifische und ungeklärte Ausgaben, die Trommsdorff nicht näher erklärte, sondern jeweils mit „allerhand Ausgaben“, „diverse Ausgaben“, „verbliebene Kleinigkeiten“ kennzeichnete. Die Beträge lagen zwischen 368 Talern und 18 Talern und entsprachen im Durchschnitt ca. 5 % der Gesamtausgaben.

Personalkosten

In einem speziellen Buch vermerkte Trommsdorff die Ausgaben für die jeweils beschäftigten Gehilfen zwischen Januar 1801 und April 1837. Auch dieses ist in Tabellenform geführt worden: Die erste Spalte enthält das Datum der Zahlung, die zweite den Empfänger sowie den Grund der Zahlung und die dritte den genauen Geldbetrag. Am Ende eines Jahres werden die Beträge zu einer Gesamtsumme addiert. Die Ausgaben für Gehilfen lagen zwischen 74 Talern (1815) und 230 Talern (1834).²⁶ Durchschnittlich gab Trommsdorff etwa 163 Taler pro Jahr für die Bezahlung seiner Gehilfen aus. Während in den Jahren 1809 bis 1820 (das Jahr 1811 wurde ausgenommen) die Ausgaben unter dem Gesamtdurchschnitt lagen, erhöhten sie sich zwischen 1821 und 1836. Die Entlohnung der Gehilfen erfolgte überwiegend quartalsweise, von Neujahr bis Ostern, von Ostern bis Johanni (24.6.), von Johanni bis Michaelis (29.9.) und von Michaelis bis Neujahr. Zum neuen Jahr gab es häufig noch Sonderzahlungen. 1822 bis 1825 erhielten Trommsdorffs Gehilfen regelmäßig Biergeld, das bis zu



Abb. 6: Hermann Trommsdorff, Kreidezeichnung aus dem Jahre 1831

einem Drittel des Gehaltes betragen konnte. Außerdem wurden gelegentlich auch Reisezuschüsse als Sonderzahlungen gewährt. Das Salär der einzelnen Gehilfen war unterschiedlich und lag zwischen 10 und 20 Reichstalern pro Quartal, im Ausnahmefall wurden beispielsweise 1832 an einen Herrn Münzel sogar 30 Taler gezahlt. Das Gehalt blieb weitgehend konstant, nur selten gab es eine Erhöhung. Trommsdorff beschäftigte meist zwei Gehilfen zugleich, die überwiegend ein oder zwei Jahre blieben, der Wechsel erfolgte vornehmlich im Frühjahr. Unstimmigkeiten ergeben sich zwischen den Eintragungen der Gehilfensaläre und der von Trommsdorff geführten Liste „Gehilfen, welche seit 1801–1836 in meiner Apotheke conditionirt haben“.²⁷ In der Letzteren finden sich drei Namen, die im Rechnungsbuch fehlen, im Rechnungsbuch wiederum werden Personen genannt, die in der Liste nicht vorkommen. Ein weiteres Buch enthält den „Stosser-Lohn“. Aufgabe des Stosser war es, in der Apotheke die Drogen zu zerkleinern – daher der Name, der sich von Stoßen ableitet –, sowie weitere anfallende Hilfsarbeiten zu verrichten. Trommsdorff führte dieses Buch von 1801 bis 1837. Die Jahresgehälter, die Trommsdorff den Stossern zahlte, lagen zwischen insgesamt 96 Talern (1821) und 22 Talern (1835 und 1836). Die durchschnittliche Summe betrug 66 Taler. Erklären lässt sich dieses Phänomen anhand der Rechnungsbücher nicht,

es kann jedoch vermutet werden, dass Trommsdorff im Laufe der Jahre eine größere Anzahl von Stossern gleichzeitig beschäftigte.

Ein weiteres Buch mit dem Titel „Pacht der Mutter“ enthält die Beträge, die Trommsdorff an seine Mutter Maria Dorothea Trommsdorff (1746–1831) regelmäßig bis zu ihrem Tode am 23.03.1831 zahlte, nachdem er 1801 von ihr die Schwan-Apotheke gepachtet hatte. Auch diese Quelle ist nicht vollständig erhalten, es fehlen die Jahre 1822 bis 1825. Die umfangreichsten Zahlungen erfolgten 1807 mit 647 Talern, ein Minimum war 1820 mit 354 Talern zu verzeichnen, der Mittelwert lag bei ca. 460 Talern. 1826 erwarb Trommsdorff die Schwan-Apotheke käuflich. Von diesem Zeitpunkt an erhielt seine Mutter jedoch regelmäßig 400 Taler pro Jahr, die weiterhin im Rechnungsbuch unter „Pacht der Mutter“ verzeichnet wurden.

Betrachtet man die Apothekenausgaben im Zusammenhang, so zeigt sich, dass diese große Unterschiede aufweisen, maximale Ausgaben gab es 1808 mit über 6125 Talern, während das Minimum 1833 bei 1222 Taler lag. Im Durchschnitt betrugen die Jahresgesamtausgaben ca. 2693 Taler. Dabei zeigt sich, dass diese zwischen 1801 und 1816 höher als die mittleren Ausgaben waren, während sie nach 1826 unter den errechneten Mittelwert fielen.

Gewinne aus der Apotheke

Auch die Gegenüberstellung zwischen Einnahmen und Ausgaben ergibt ein sehr heterogenes Bild. Gleichwohl vermochte Trommsdorff in jedem Jahr mit seiner Apotheke einen Gewinn zu erwirtschaften. Dieser war 1820 mit fast 9500 Talern am höchsten, während 1806 mit nur 66 Talern ein Minimum erreicht wurde. Der Durchschnittsgewinn lag bei 1525 Talern. Eine eindeutige Tendenz ist nicht auszumachen, jedoch kann festgestellt werden, dass Trommsdorff 1801 und 1803 nur geringe Erträge von ca. 160 Talern erzielte, die aber schon 1804 wieder auf etwa 950 Taler anstiegen. In den folgenden zwei Jahren sanken die Erlöse erneut, wohl vor allem aufgrund unregelmäßiger Ausgaben für die Apotheke, die 1804 fast 800 Taler niedriger waren als 1803 und 1805.

Tab.: Einnahmen und Ausgaben der Schwan-Apotheke Erfurt 1801–1836			
Jahr	Einnahmen gesamt in Reichstalern	Gesamtausgaben in Reichstalern	Gewinn in Reichstalern
1801	2025	1860	164
1802	3105	*	*
1803	3323	3162	160
1804	3283	2326	957
1805	3628	3267	360
1806	4258	4192	66
1807	5978	4417	1560
1808	8019	6125	1894
1809	5847	3386	2460
1810	3541	2982	559
1811	*	2702	*
1812	2471	*	*
1813	5410	3844	1565
1814	8021	4597	3424
1815	4506	3241	1264
1816	5035	2816	2218
1817	3927	*	*
1818	3732	2635	1096
1819	4535	3426	1108
1820	11.651	2152	9498
1821	3864	3102	761
1822	3107	*	*
1823	3177	*	*
1824	3975	*	*
1825	3227	*	*
1826	3339	1967	1371
1827	2775	1978	796
1828	3331	1882	1448
1829	2789	1545	1243
1830	2574	1893	680
1831	2785	1744	1040
1832	3071	1415	1656
1833	2320	1222	1097
1834	*	1436	*
1835	2816	1370	1445
1836	2706	1420	1286
*) keine Angaben			

Von 1807 bis 1809 stiegen die Gewinne wieder sprunghaft an, um 1810 mit 559 Talern nur noch 25 % des Vorjahres zu erreichen. 1814 konnte der Ertrag von 1813 indes verdoppelt werden, dagegen wurde 1815 nur etwa ein Drittel des Vorjah-

reswertes erreicht. Der Gewinn von 1820 überragt alle anderen Jahre des Untersuchungszeitraums; 1820 erhielt Trommsdorff – wie bereits erwähnt – zusätzliche Einnahmen aus rückständigen französischen Militärrechnungen in Höhe von insgesamt

8300 Talern. Nach 1820 betrugen die Gewinne jährlich ca. 1000 Taler. Während der Cholera-Epidemie in Erfurt 1831/32 stieg der Bedarf an Arzneimitteln drastisch, und die Rohstoffe, insbesondere Teedrogen, wurden teurer.²⁸ Dies spiegeln auch die Ausgaben, die von 44 Talern für Drogen 1830 auf über 72 Taler bzw. 93 Taler in den Jahren 1831 und 1832 stiegen, wider. Diesem großen Bedarf entsprechend, erhöhten sich jedoch auch die Apothekeneinnahmen, so dass letztendlich mehr Gewinn erwirtschaftet werden konnte, 1832 wurden wieder 1650 Taler erzielt. Obwohl Trommsdorff am 5. Juli 1836 an seinen Sohn schrieb: „Die Geschäfte in den erfurter Apotheken sind ohnehin gering u[nd] es muß daher alle Aufmerksamkeit, Fleiß u[nd] Sorgfalt angewendet werden, um sie zu erhalten“,²⁹ lag der Ertrag 1836 mit 1286 Talern nur geringfügig unter dem von 1835 mit 1445 Talern. Insofern unterschied sich Trommsdorff nur wenig von vielen klagenden Berufskollegen. Als weit-sichtiger Apotheker hatte er jedoch seinem Sohn schon 1832 empfohlen, sich nicht nur auf die Apotheke zu orientieren: „Suche Deine Zeit wohl zu benutzen, und richte Deine Aufmerksamkeit auf Alles, was nützlich ist, damit Du vielleicht in der Folge auch ein Fabrikgeschäfte irgend einer Art mit der Apotheke verbinden kannst, denn die Zeit ist wahrlich nicht mehr fern, wo das Apotheken-geschäfte seinen Mann nicht mehr nähren wird. Wo Du Gelegenheit findest, das Maschinenwesen kennen zu lernen, so benutze sie, und notire Dir sorgfältig auf, was Dir nützlich scheint“.³⁰ Sein Sohn Hermann nahm diese Anregung gern auf und gründete nach dem Tode des Vaters eine gut florierende pharmazeutische Fabrik, mit der er auch als gleichfalls „guter Haushalter“ wirtschaftlichen Erfolg erzielen konnte.³¹

Diskussion

Die hier ausgewerteten Rechnungsbücher der Erfurter Schwan-Apotheke stellen eine, insbesondere im Hinblick auf Ausführlichkeit und Dichte, einmalige pharmaziehistorische Quelle dar. Da die einzelnen Einnahmen und Ausgaben minutiös aufgeschlüsselt werden, bietet sie einen sehr detaillierten Einblick in die



Abb. 7: Altersbildnis von Hermann Trommsdorff aus den 1880er Jahren

wirtschaftliche Situation einer mittelgroßen Stadtapothekes. In einer Denkschrift zur preußischen Arzneitaxe von 1815 hieß es, dass 40 % des Umsatzes auf den Wareneinkauf und 40 % auf die Betriebskosten entfielen, während 20 % für die Zinsen des Betriebskapitals gerechnet wurden.³² Trommsdorffs Rechnungsbücher zeigen hingegen größere Schwankungen: So betrugen 1801 die Ausgaben für den Wareneinkauf 34,8 % (705 Reichstaler) und 1803 sogar nur 30 % (2.010 Reichstaler). Bis 1808 musste dann ein sehr viel höherer Anteil der Einnahmen für den Wareneinsatz aufgewendet werden (1808: 57 %), was vermutlich aus der Rohstoffverknappung in der napoleonischen Zeit resultierte. Obwohl

Trommsdorff 1809 hohe Einnahmen erzielte, sank der Wareneinsatz in den folgenden Jahren wieder (1809: 33,6 %). Von 1813 bis 1815 erhöhte sich der prozentuale Wareneinsatz erneut bis auf 52 % (1815), um in den folgenden Jahren wieder abzunehmen, wenn man von Ausnahmen abieht (1819 = 52 %). Auch der Apothekengewinn weist größere Schwankungen auf und zeigt, dass andere Kosten einen unterschiedlich großen Einfluss darauf nahmen: 1801 wurden lediglich 164 Reichstaler Gewinn erwirtschaftet, das Maximum lag 1820 bei 9.498 Talern. Danach blieb der Gewinn überwiegend konstant bei ca. 1.000 Talern. Christian Wehle, der zu den wenigen Pharmaziehistorikern zählte,

die sich mit Wirtschaftsfragen von Apotheken beschäftigten, gibt einen durchschnittlichen Gewinn von 1.000 Talern bei 5.000 Talern Umsatz an,³³ so dass Trommsdorffs Offizin als rentabel angesehen werden kann. Auch wenn es gelegentlich Jahre gab, in denen der Reingewinn niedriger ausfiel (1830 nur 680 Reichstaler), war die wirtschaftliche Situation der Schwan-Apotheke keinesfalls schlecht, wobei zudem berücksichtigt werden muss, dass nach dem Tode von Trommsdorffs Mutter Pachtzahlungen entfielen. Andererseits darf nicht übersehen werden, dass, wie bereits Ingunn Possehl betonte, die wirtschaftliche Situation der Apotheker trotz Niederlassungsbeschränkung und Arzneitaxe sehr unterschiedlich war.³⁴

Im 18. und 19. Jahrhundert gab es sogar in größeren Städten wie in Dillenburg, Wiesbaden³⁵ und Kassel³⁶ Apotheken, die in den Konkurs gingen. Trommsdorff selbst erweist sich sowohl in seiner Apotheke als auch in seiner sonstigen Lebensweise als ein sparsamer Haushalter, wie auch aus seinem Briefwechsel hervorgeht. Sparsamkeit war für ihn als einem typischen Repräsentanten des Bürgertums an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert eine wichtige Tugend, aus der die moralische Verantwortung für das Ganze sprach. Der erwerbsorientierte Bürger sollte nicht als Egoist, sondern als sorgsamer Hausvater wirken und trug damit Verantwortung für die wirtschaftliche Situation seiner Familie. Trommsdorff musste bereits in sehr jungen Jahren – nach dem Tode seines Stiefvaters 1789 – die Schwan-Apotheke übernehmen und war von da ab für die Versorgung der gesamten Familie verantwortlich, wie er seinem Sohn Hermann 1836 berichtet: „[...] eben als ich mich in der Welt umsehen wollte starb der unvergeßliche Planer,³⁷ u[nd] ich mußte zurü[c]k und der Ernährer u[nd] Erzieher meiner Geschwister u[nd] die Stütze meiner theuren Mutter werden, die mit vielen Schulden belastet sich in einer tra[u]rigen Lage befand, weil mein seel[iger] Vater von Hause aus kein Vermögen besaß, seinen Geschwistern ihr Erbtheil verzinsen mußte, und da er kein Apotheker war, auch ganz der Willkür seiner Gehülfen Preis gegeben war. Als Arzt hatte er ausserordentlich viel zu thun, hatte aber wegen seiner grenzenlosen Gutmüthigkeit wenig

pecuniären Lohn, und starb in der Blüthe seiner Jahre. Wäre der seel[ige] Stiefvater Planer länger am Leben geblieben (er war mit der seel[igen] Mutter nur 2 Jahre verheirathet), so hätte sie an ihm doch eine Stütze gehabt, und ich hätte nicht so früh alle meine Pläne aufgeben müssen. Aber Gott hat es so gewollt, und gewiß war es so gut; denn er hat ja auch geholfen und meine rastlose Thätigkeit u[nd] Fleiß gesegnet, ich habe die Geschwister erzogen, die Schulden getilgt, der Mutter ein heiteres Alter bereitet, und mir eine glückliche Existenz verschafft“.³⁸ Diese frühe Verantwortung prägte Trommsdorff nachhaltig und führte dazu, dass er trotz nicht unbeträchtlicher Einnahmen, die er zusätzlich als Zeitschriftenherausgeber³⁹ und Buchautor, aber auch mit seinem „Chemisch-physikalisch-pharmazeutischen Institut“⁴⁰ erzielte, bis an sein Lebensende ein sparsamer Hausvater blieb.⁴¹ Gerade Apotheker, die in dieser Zeit nicht nur als Naturforscher hervortraten, sondern gleichwohl auch immer Kaufleute blieben, erwiesen sich häufig als besonders sparsam, wie Autobiographien von Pharmazeuten des 18. und 19. Jahrhunderts zeigen.⁴² Obzwar es vereinzelt sogar geizige Apotheker gab, bei denen die Gehilfen und Lehrlinge zum Abendessen „regelmäßig Pellkartoffeln mit Essig statt Butter und etwas zähem Hering, oder auch eine schauderhafte Suppe oder Brei aus Lungen“ erhielten,⁴³ pflegte die Mehrzahl einen einfachen, gleichwohl nicht ärmlichen Lebensstil. Es wurde aber, wenn man keine Gäste hatte, jeglicher Aufwand vermieden, so dass „Frugalität“ beim Essen herrschte.⁴⁴ Trommsdorff war nicht geizig, sondern nur sparsam, sonst hätten seine Schüler, die in seinem Hause wohnten und dort auch verköstigt wurden, sich nicht viele Jahrzehnte später noch gern an diese Zeit erinnert.⁴⁵ Er darf daher wohl in dieser Hinsicht als typischer Apotheker seiner Zeit gelten, der ein nicht unbeträchtliches Vermögen hinterließ.⁴⁶ In seiner Schrift „An die Meinigen“ ermahnte er seine Erben, sparsam zu wirtschaften und seinen Nachlass „mit Liebe und Freundlichkeit“ aufzunehmen.⁴⁷ Seinem Sohn Hermann, der dies als stets gehorsamer Sohn beherzigte, gelang es bis 1865, die Bruttoeinnahmen der Apotheke fast zu verdreifachen.⁴⁸

Anschrift der Verfasser:
Prof. Dr. Ch. Friedrich
Dr. Hartmut Bettin
Institut für Geschichte der Pharmazie
Roter Graben 10
35032 Marburg

Anmerkungen

- 1 Zu Leben und Werk Trommsdorffs vgl. vor allem Horst Rudolf Abe: Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). Leben und Werk des Begründers der modernen wissenschaftlichen Pharmazie. In: Beiträge zur Geschichte der Universität Erfurt (1392–1816). Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837) und die Begründung der modernen Pharmazie, Heft 16 (1971/72). S. 11–50; Wolfgang Götz: Zu Leben und Werk von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). Darstellung anhand bisher unveröffentlichten Archivmaterials. Würzburg 1977 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, 16) und Christoph Friedrich / Wolfgang Götz (Hrsgg.): Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). Zwischenbilanz der Forschung. Erfurt 1996 (Sonderschriften der Akademie gemeinnütziger Wissenschaften, 29).
- 2 Brief Johann Bartholomäus Trommsdorffs an seinen Sohn Hermann vom 27.2.1827. In: Hartmut Bettin / Christoph Friedrich / Wolfgang Götz (Hrsgg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). 10. Lieferung: Sieber – H. Trommsdorff. Halle 2007 (Acta Historica Leopoldina Nr. 18). S. 156f.
- 3 Vgl. hierzu Christoph Friedrich: Die Schwan-Apotheke in Erfurt als Zentrum der Arzneimittelforschung. In: Stadt und Geschichte. Zeitschrift für Erfurt 38, H. 2 (2008), 8f.; zur Apotheke als Ort der Forschung vgl. Peter Dilg: Die Apotheke als Forschungsstätte. In: Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 23 (2000), 303–315.
- 4 Die wissenschaftshistorisch relevante Individualkorrespondenz sowohl von J. B. Trommsdorff als auch von seinem Sohn Christian Wilhelm Hermann und von dessen Sohn Friedrich Hugo befindet sich seit Dezember 1991 in der Handschriftenabteilung der Staatsbibliothek zu Berlin – Preussischer Kulturbesitz. Der Bestand hat die Signatur „Nachlass 259. Joh. Barth. Trommsdorff u. Nachf.“
- 5 Vgl. dazu Irene R. Lauterbach: Christian Wilhelm Trommsdorff (1811–1884). Zu Leben und Werk eines pharmazeutischen Unternehmers. Stuttgart 2000 (Greifswalder Schriften zur Geschichte der Pharmazie und Sozialpharmazie, 2). S. 103f. und Friedrich [wie Anm. 3].
- 6 Die Angaben wurden jeweils auf Taler gerundet.
- 7 Vgl. dazu Christoph Schümann: Der Anteil deutscher Apotheker an der Entwicklung der technischen Chemie zwischen 1750 und 1850. Frankfurt am Main u. a. 1997 [zugleich Nat. Diss. Greifswald 1994] und Sigismund Friedrich Hermbstaedt: Anleitung zu einer gemeinnützigen Kenntniß der Natur, Fabrikation und Nutzenanwendung des Essigs sowie der verschiedenen Arten

desselben für Essigfabrikanten, Landwirthe und bürgerliche Haushaltungen, die sich ihren Bedarf an Essig selbst verfertigen wollen. Berlin 1807. S. 236f.

- 8 Vgl. Axel Helmstädter: 500 Jahre Arzneimittelversorgung in Hospital und Krankenhaus. In: Pharm. Ztg. 140 (1995), 1475–1486 und Christoph Friedrich: Pharmazeutische Versorgung von Krankenhäusern im Spiegel der Zeit. In: Deutsche Apoth. Ztg. 148 (2008), 3194–3198.
- 9 Zur Arzneimittelversorgung Armer vgl. Almuth Weidmann: Die Arzneimittelversorgung der Armen zu Beginn der Industrialisierung im deutschen Sprachgebiet, besonders in Hamburg. Braunschweig 1982 (Braunschweiger Veröffentlichungen zur Geschichte der Pharmazie und der Naturwissenschaften, 25) und Christoph Friedrich: Arzneimittelanwendungen im Hohen Hospital von Merxhausen 1760. In: An der Wende zur Moderne. Die hessischen Hohen Hospitäler im 18. und 19. Jahrhundert. Festschrift zum 475. Stiftungsjahr. Hrsg. von Arnd Friedrich/Irmtraut Sahmland/Christine Vanja. Petersberg 2008. S. 139–159.
- 10 Zu den Waisenhausarzneimitteln vgl. Hans-Joachim Poeckern: Die Hallischen Waisenhaus-Arzneyen. Kommentar, Glossar und Transkription. 3 Bde. Zürich 1985.
- 11 Ernst Gottfried Hornung aus Frankenhäusen lernte von 1810 bis 1813 in Trommsdorffs Apotheke, bevor er von 1813 bis 1814 dessen Institut besuchte. 1823 erwarb er die Ratsapotheke in Aschersleben, vgl. Brief von Georg Wilhelm Rüde (1765–1830) aus Kassel an Trommsdorffs vom 12.7.1828. In: Hartmut Bettin / Christoph Friedrich / Wolfgang Götz (Hrsgg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). 9. Lieferung: Romershausen – Sertürner. Halle 2006 (Acta Historica Leopoldina Nr. 18). S. 51, Anm. 66.
- 12 Trommsdorff warb 1817 für die „ächte Mooschokolade“ in der Bunzlauer Monatsschrift; siehe Brief von Karl Friedrich Hoffmann (gest. 1843) aus Bunzlau an Trommsdorff vom 4.3.1817. In: Christoph Friedrich / Hartmut Bettin / Wolfgang Götz (Hrsgg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). 5. Lieferung: Her(r)mann – Klapproth. Halle 2000 (Acta Historica Leopoldina Nr. 18). S. 84 und erhielt briefliche Bestellungen hochstehender Persönlichkeiten wie beispielsweise vom Generalmajor Kurt Friedrich Bernard Helmut von Hobe (1765–1822) aus Köln; Brief desselben vom 17.9.1820 an Trommsdorff. In: Ebenda, S. 77. Offenbar wandte Trommsdorff um 1820 die Mooschokolade bei seiner schweren Lungenerkrankung bei sich selbst mit Erfolg an; vgl. Brief von Johann Christoph Joseph von Freyssmuth (1786–1819) aus Prag an Trommsdorff vom 2.3.1818. In: Wolfgang Götz (Hrsg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). 3. Lieferung: DuMénil – Funcke. Halle 1993 (Acta Historica Leopoldina Nr. 18). S. 119 und 152.
- 13 Zur Geschichte der Probierkabinette s. Florian Öxler / Christoph Friedrich:

- Experimentierkästen „ohne den geringsten Nutzen“? Eine Diskussion Ende des 18. Jahrhunderts. In: *Chemie in unserer Zeit* 42 (2008), 282–289.
- 14 Vgl. dazu Götz [wie Anm. 1], 105.
- 15 Brief Johann Bartholomäus Trommsdorffs an seinen Sohn Hermann vom 27.2.1827, Bettin / Friedrich / Götz [wie Anm. 2], 156f.
- 16 Zu dieser Firma vgl. Wolfgang Götz: Johann Baptist Batka, „Arznei-Waarenhändler in Prag“. In: *Geschichte der Pharmazie* 46 (1994), 1–12.
- 17 Zu dieser Firma vgl. Hundertfünfzig Jahre einer Deutschen Drogenhandlung 1750–1900. Hrsg. von Brückner Lampe & CO. Leipzig / Berlin / Hamburg 1900.
- 18 Zu dieser Firma vgl. Wilhelm Vershofen: Die Anfänge der chemisch-pharmazeutischen Industrie. Eine wirtschaftshistorische Studie. Bd. 1. Berlin/Stuttgart 1949. S. 117.
- 19 Zu dieser Firma vgl. Schümann [wie Anm. 7], 312–321.
- 20 Zu Hoffmann vgl. Wolfgang-Hagen Hein: Hoffmann, Carl August. In: *Deutsche Apotheker-Biographie*. Hrsg. von Wolfgang-Hagen Hein u. Holm-Dietmar Schwarz. Bd. 1 Stuttgart 1975 (Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. NF, 43). 283f.
- 21 Zu Jobst und seinem Unternehmen vgl. Volker Ziegler: Die Familie Jobst und das Chinin. Berlin 2003.
- 22 Die Liverpollampe wurde mit fetten Ölen betrieben, wobei man den inneren Luftstrom mehr horizontal gegen die Flamme lenkte. In der Mitte des inneren Luftkanals, also in der Achse des Brenners, befand sich ein starker Draht bis über die Mündung, der etwa einen halben Zoll über dem Ende des Dochtes eine dünne „messingne Scheibe von dem Durchmesser des Dochtes“ trug. Der innere Luftstrom stieß gegen die Scheibe und wurde nach allen Seiten von innen gegen die Flamme getrieben, die so eine tulpenförmige Gestalt erhielt. Das Zugglas der Liverpollampe besaß am Ende eine große, kugelförmige Ausbuchtung, die die Entwicklung der Flamme noch mehr erleichterte. Die Flamme war weiß und hell, aber unstet und schwer zu regulieren. Vgl. dazu Pierer's Universal-Lexikon der Vergangenheit und Gegenwart. Neuestes Encyclopädisches Wörterbuch der Wissenschaften, Künste und Gewerbe. 4. umgearb. und stark vermehrte Auflage. Bd. 10. Altenburg 1857. S. 66.
- 23 J[ohann] B[artholomäus] Trommsdorff: Ueber eine Assekuranz unter den sämtlichen deutschen Apothekern; eine Vorstellung, die ich näher beleuchtet wissen möchte. In: *Journal der Pharmacie* 2 (1795) 2. Stück, 3–12; vgl. auch Götz [wie Anm. 1], 84.
- 24 Trommsdorff gehört zu den Mitbegründern der Gothaer Lebensversicherung, vgl. dazu A[rwed] Emminghaus: Geschichte der Lebensversicherungsbank für Deutschland zu Gotha. Weimar 1877 und Götz [wie Anm. 1], 85.
- 25 [Johann] [Bartholomäus] Trommsdorff: Bitte an Menschenfreunde. In: *Neues Journal der Pharmacie* 12 (1826) 1. St., 324.
- 26 Gegenwärtig entsteht in Marburg eine Dissertation über die Stellung der Gehilfen im 18. bis 19. Jahrhundert, die sich mit den Lebensverhältnissen, einschließlich der Bezahlung dieser Apothekenmitarbeiter, beschäftigt.
- 27 Familienarchiv Trommsdorff Niederthai, Gehülfen, welche seit 1801–1836 in meiner Apotheke conditionirt haben.
- 28 Vgl. dazu Wolfgang Götz: Die Cholera-Epidemie in Deutschland 1831/32 – Auswirkungen auf die Arzneimittelversorgung im Spiegel der Korrespondenz von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). In: *Apotheke und die Arzneiversorgung in Notzeiten*. Hrsg. von Klaus Meyer und Wolf-Dieter Müller-Jahncke. Stuttgart 1999. S. 53–86 und Lauterbach [wie Anm. 5], 37–39.
- 29 Brief Johann Bartholomäus Trommsdorffs an seinen Sohn Hermann vom 5.7. 1836. In: Bettin / Friedrich / Götz [wie Anm. 2], S. 253.
- 30 Brief Johann Bartholomäus Trommsdorffs an seinen Sohn Hermann vom 21.7.1832. In: Bettin / Friedrich / Götz [wie Anm. 2], S. 200.
- 31 Vgl. dazu Lauterbach [wie Anm. 5].
- 32 Friedrich Ludwig Augustin: Die Königlich Preussische Medicinalverfassung oder vollständige Darstellung aller, das Medicinalwesen und die medicinische Polizei in den Königlich Preussischen Staaten betreffenden Gesetze, Verordnungen und Einrichtungen. Bd. 1. Berlin 1818. S. 100.
- 33 Christian Wehle: Arzneitaxe und Apothekenbesitz – Zur Apothekerfrage im 19. Jahrhundert. In: *Apotheke und Staat. Pharmazeutisches Handeln zwischen Reglementierung und Selbstverantwortung*. Hrsg. von Karlheinz Bartels/Werner Dressendorfer/Wolf-Dieter Müller-Jahncke. Stuttgart 1995 (Pharmaziegeschichte. Tagungsberichte). S. 116–125, hier 116f.
- 34 Ingunn Possehl untersucht vor allem die wirtschaftliche Lage der preussischen Apotheke im 19. Jahrhundert, siehe Ingunn Possehl: Wirtschafts- und sozialgeschichtliche Aspekte des preussischen Apothekenwesens im 19. Jahrhundert. In: *Pharm. Ztg.* 126 (1981), 673–680 und 1646–1654.
- 35 Günther Tollmann: Die Entwicklung des Apothekenwesens in den Territorien des späteren Herzogtums Nassau. Von den Anfängen bis zur Einverleibung Nassaus durch Preußen (1866). Frankfurt a. M. 1965 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, 6). S. 122.
- 36 Ingrid Krauss: Zur Geschichte des Apothekenwesens in Kassel. Dissertation Marburg 1989. S. 62f.
- 37 Johann Jacob Planer (1743–1789) war Trommsdorffs Stiefvater und Professor der Medizin an der Erfurter Universität.
- 38 Brief Johann Bartholomäus Trommsdorffs an seinen Sohn Hermann vom 5.7.1836. In: Bettin / Friedrich / Götz [wie Anm. 2], S. 253
- 39 Zu den Honoraren von Zeitschriftenautoren vgl. Armin Wankmüller: Bezugspreise und Honorare von pharmazeutischen Journalen um 1840. In: *Beiträge zur Geschichte der Pharmazie* 23 (1971), 28f.
- 40 Trommsdorffs „Pensionäre“ zahlten für den Unterricht und Unterkunft in seinem Haus oder dem als Internat dienenden Nachbarhaus „Zum grünen Strahl“ 40 Louis d'or. Da ein Louis d'or 6 Reichstaler, 9 Groschen und 9 Denar entsprach, belief sich der Betrag auf fast 200 Reichstaler. Auch wenn man berücksichtigt, dass die Schüler freie Wohnung, freie Heizung und freie Beleuchtung erhielten und die Aufrechterhaltung des Unterrichtsbetriebes einige Kosten verursachte, dürfte Trommsdorff doch noch ein gewisser Gewinn geblieben sein. Allerdings nahm er aus sozialen Gründen auch Schüler, die nicht in der Lage waren, die Gebühren zu zahlen, kostenlos auf. Siehe Horst Rudolf Abe: Zur Geschichte des „Chemisch-physikalisch-pharmazeutischen Instituts“ von Johann Bartholomäus Trommsdorff in Erfurt (1795–1828), der ersten modernen chemisch-pharmazeutischen Lehranstalt auf deutschem Boden. In: *Beiträge zur Geschichte der Universität Erfurt (1392–1816)*. Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837) und die Begründung der modernen Pharmazie, Heft 16 (1971/72). S. 217–244, hier 223.
- 41 Zur Sparsamkeit als „virtus oeconomica“ par excellence siehe Michael Maurer: Die Biographie des Bürgers. Lebensformen und Denkweisen der formativen Phase des deutschen Bürgertums (1680–1815). Göttingen 1996. S. 367–376.
- 42 Vgl. etwa Ernst Wilhelm Martius: Erinnerungen aus meinem 90-jährigen Leben. Leipzig 1847, der eindrucksvoll das Leben in seiner Apotheke schildert.
- 43 Theodor Hasche: Das Leben eines Hamburger Apothekers. Bearbeitet von Renate Hauschild-Thiesen. Hamburg 1981, zitiert nach Christoph Friedrich (Hrsg.): Apotheker erinnern sich. Autobiographien aus drei Jahrhunderten. Eschborn 2007. S. 38.
- 44 Maurer [wie Anm. 41], 370 und 374.
- 45 So dankte 1822 etwa der Berliner Apotheker August Friedrich Theodor Lucae (1800–1848) seinem verehrten Lehrer „für die ausgezeichnete Güte“, mit der er ihn in seinem „werthen Hause überhäuft“ hatte und bemerkte, dass das Jahr, welches er bei Trommsdorff erleben durfte, zu den glücklichsten seines Lebens zählte. Brief A. F. T. Lucae an Johann Bartholomäus Trommsdorff vom 9.5.1822. In: Hartmut Bettin/Christoph Friedrich/Wolfgang Götz (Hrsg.): Der Briefwechsel von Johann Bartholomäus Trommsdorff (1770–1837). *Acta Historica Leopoldina* 18. 7. Lieferung: Lindes – Merck. Halle 2002. S. 36.
- 46 Vgl. dazu Mauer [wie Anm. 41], 371.
- 47 Götz [wie Anm. 1], 202.
- 48 Lauterbach [wie Anm. 5], 34.

„INNERHALB 24 STUNDEN VÖLLIGE HEILUNG!“

Arzneimitteltherapie aus Patientensicht am Beispiel der frühen Antiallergika (1919–1936)

HERRN PROF. DR. WOLF-DIETER MÜLLER-JAHNCKE
ZUM 65. GEBURTSTAG GEWIDMET

→ Bereits 1961 habilitierte sich Hans Schadowaldt mit einer
umfangreichen Arbeit zur Geschichte der allergischen Erkrankungen.
Seine aus ärztlich-medizinhistorischer Sicht durchgeführten Unter-
suchungen erschienen zwischen 1979 und
1983 in vier Bänden.¹ Eine Geschichte der
Antiallergika blieb hingegen lange Jahre
ein Desiderat, bis 2002 die Dissertation
„Steckt eine Allergie dahinter?“

Ulrich Meyer, Simone Heuß-
ler, Sonja Hopfauer-Schnapp
und Belinda Klausling

Die Industrialisierung von Arzneimittel-Entwicklung, -Herstellung
und -Vermarktung am Beispiel der Antiallergika“ veröffentlicht
wurde. Das in Greifswald unter Leitung von Christoph Friedrich
angefertigte pharmaziehistorische Werk berücksichtigt vor allem
die Sichtweise der Industrie, worauf schon der Untertitel der Druck-
fassung deutet.²

Indes wächst in der neueren Medizin-
geschichtsschreibung das Interesse
am „Homo patiens“, also der Körper-
, Krankheits- und Therapie-Erfah-
rung des leidenden Menschen. „Pati-
entenmündigkeit“³ gilt als erstre-
benswert, und „Die zarte Pflanze
Selbstbehandlung“⁴ soll – vor allem
von den Apothekern – zum Blühen
gebracht werden.

Eine zunehmend einflussreichere Rol-
le spielen – insbesondere bei chro-
nisch Erkrankten – Selbsthilfiver-
bände. Diese sehen sich ausdrücklich
nicht als „unbezahlter PR-Arm der
Industrie“⁵ – eine durchaus missver-
ständliche Formulierung, sind doch
gerade die Zahlungen pharmazeuti-
scher Unternehmen an die meist fi-
nanzbedürftigen Patientenorganisa-
tionen das eigentliche Problem.⁶ Das
„Deutsche Ärzteblatt“ forderte des-
halb jüngst „Transparenzinitiativen
und Selbstverpflichtungserklä-
rungen“, um das „angekrazte Image

aufzupolieren“ und „aus der
Schmuddellecke“ herauszukommen.⁷
Vor diesem Hintergrund wurden im
Rahmen des pharmaziehistorischen
Aufbaustudiums an der Universität
Heidelberg die Jahresberichte des
1897 gegründeten „Heufieberbundes
von Helgoland“ ausgewertet. Soweit
wir sehen, fand damit zum ersten
Mal eine systematische Bearbeitung
dieser einzigartigen Quelle statt.
Der „Heufieberbund“ zählt nach den
in den 1830er Jahren gegründeten
homöopathischen Laienvereinen⁸ zu
den ältesten deutschen Selbsthilfe-
organisationen. Obgleich etwa 60
Jahre später als diese formiert, han-
delt es sich beim „Heufieberbund“
dennoch um eine „frühe“ Gründung,
denn allergische Leiden galten da-
mals noch keineswegs als ‚Volks-
krankheiten‘. Die populäre Zeit-
schrift „Gartenlaube“ schrieb: „Un-
ten den schier zahllosen [...] Uebeln,
von denen der moderne Mensch ge-

plagt werden kann und von denen
der Leser einen größeren oder – hof-
fentlich – kleineren Teil an seinem
eigenen Leibe erfahren hat, giebt es
mehrere von so eigenartiger Natur,
dass sie in Laienkreisen vielfach
nicht einmal dem Namen nach be-
kannt sind. Zu diesen merkwürdigen
Krankheiten gehört das Heufieber.“
Aufgrund der Pollenarmut habe sich
„Helgoland als gelobtes Land für
Heufieber-Patienten erwiesen“. Die
dort anwesenden Badegäste hätten
sich nun „zu einer Genossenschaft
unter dem Namen ‚Heufieberbund
von Helgoland‘ zusammengethan“,
Ziel sei die „Erteilung von Rat und
Auskunft über das Heufieber und
seine Behandlung an Mitglieder und
Fremde [...]“. Die Zeitschrift
wünschte „der guten Sache gedeih-
lichen Fortgang“ und hoffte, „durch
diese Veröffentlichung in der über
die ganze Erde verbreiteten ‚Garten-
laube‘“ ihr „Scherflein zur Förde-
rungen der humanen Bestrebungen
[...] beigetragen zu haben“.⁹ Tatsäch-
lich existiert der „Heufieberbund“ als
„Deutscher Allergie- und Asthma-
bund (DAAB)“ e.V. bis heute und
zählt ca. 18.000 Mitglieder.
Wie viele Vereine gab auch der „Heu-
fieberbund“ zur Unterrichtung seiner
Mitglieder bis 1972 Jahresberichte he-
raus (Abb. 1). Während der erste Be-
richt für das Jahr 1898 lediglich neun
Seiten umfasste,¹⁰ zählte beispielswei-
se der Bericht 36 für das Jahr 1933
bereits 438 Seiten.¹¹ Höchst unge-
wöhnlich ist, dass die enthaltenen



Abb. 1: Titelblatt des Jahresberichtes
1909 des Heufieberbundes Helgoland

Beiträge nicht nur „nach wissenschaftlichen Schriften“, sondern auch aufgrund von „Mitteilungen von Heufieberkranken“ verfasst wurden.¹² Diese Berichte gingen nicht etwa spontan ein, sondern die Geschäftsstelle des Bundes führte über Jahrzehnte systematische Befragungen der Mitglieder zu ihren Therapie-Erfahrungen durch. Die letzte detaillierte Fragebogenauswertung erschien im Jahresbericht 38 (1936). Danach wurde nur noch einmal, und zwar im Jahresbericht 1961, das Ergebnis einer solchen Fragebogenaktion veröffentlicht. Hierbei bewerteten die Mitglieder nicht wie zuvor einzelne Präparate, sondern Arzneistoffgruppen bzw. Darreichungsformen, wie beispielsweise Corticoide, Antihistaminika, Präparate zur Desensibilisierung oder Augen- und Nasentropfen.¹³ Eine erste Auswertung der bis 1936 publizierten „Mitteilungen“ sei hier vorgestellt.

Methodische Aspekte der Mitgliederbefragung

Schon aufgrund des exklusiven Gründungsorts, des Heufieber-„Eldorados“¹⁴ Helgoland, stellt sich die Frage, inwieweit die Mitglieder des Verbandes als repräsentativ für alle Allergiker angesehen werden können. Bei der Umfrage 1918 „bestätigte sich wiederum die Erfahrungstatsache, daß die geistigen Arbeiter den größten Teil der Heufieberkranken ausmachen, die Zahl der rein körperlich Arbeitenden war sehr gering.“ Entsprechend der zeitgenössischen Einschätzung des Heuschnupfens als Ausdruck einer „Neurasthenie“ gaben 126 von 470 Mitgliedern „allgemeine nervöse Beschwerden und Schwächezustände“ an.¹⁵ 1918 waren die Bögen „nahezu zu gleichen Teilen von männlichen und weiblichen Mitgliedern“ eingegangen¹⁶, 1935 stammten „mehr als zwei Drittel“ von Männern.¹⁷ Zahlreiche Mitglieder des Bundes pflegten aufgrund ihrer Erkrankung eine „besondere Lebensweise“, 1935 immerhin 577 Fragebogen-Einsender, das waren 82 Prozent aller Beteiligten (802). Von diesen 577 Personen lebten 162 salzarm oder salzfrei, 160 fleischarm oder fleischfrei und 216 coffeinfrei. Extreme Anhänger der Lebensreform gab es indes

Feinkorn=Graham=Schwarzbrot

ist das nach der heutigen Wissenschaft ärztlicherseits anerkannte Diät=Brot, insbesondere für den Heufieber= und Asthma=Kranken enthält chlornatriumfreies, also kochsalzfreies Salz und wird ohne Zusatz von Hefe oder Sauerteig, ganz mit eigenem Trieb, gebacken.

Das angewandte Sterilverfahren schützt das geschnittene Brot einigermaßen vor dem frühzeitigen Verderben. – Versand erfolgt, wo nicht in Geschäften erhältlich, in Postpäckchen zu 4 Paketen Inhalt, zu Rm. 1.40 inkl. Porto, für Mitglieder des Heufieberbundes auf Wunsch im Abonnement regelmäßig zugesandt (gegen Nachnahme oder Voreinsendung!) – Größere Mengen als Postpaket etc., bei längerer Geschäftsverbindung auf Rechnung.

Während der Saison auf Helgoland im Kolonialwarengeschäft
D. Bakker, Helgoland, Unterland, ständig frisch

Bergische Schwarzbrotfabrik

Gebrüder Erdlenbruch / Solingen=Wald

Abb. 2: Werbeanzeige für Schwarzbrot (1933)

kaum: nur 15 ernährten sich von Roh- oder vorwiegend vegetabilischer Kost (Abb. 2), 23 alkohol- und nikotinarm bzw. -frei.¹⁸

Die moderate Einstellung zur Ernährung kommt auch in der Einschätzung der Folgen des Ersten Weltkriegs zum Ausdruck. Es sei „nicht nachzuweisen, daß die zwangsmäßige und vegetabilische Kost der Kriegsjahre günstig auf das Heufieber eingewirkt“ habe, und dies sei „darum nicht nachzuweisen, weil das Leiden [Heufieber] während der Kriegsjahre infolge der zweifellos günstigen meteorologischen Bedingung vielfach schwächer aufgetreten“ sei. „Immerhin“ dürfe die „begründete Vermutung ausgesprochen werden, daß die Kriegskosten im Vergleich zu all zu reicher Friedensernährung das Heufieber günstig beeinflusst“ habe.¹⁹ Es ist also von einer überwiegend bürgerlichen Klientel des Vereins auszugehen, die sich zumindest den Mitgliedsbeitrag leisten können musste und zur Ausfüllung der Fragebogen bereit und intellektuell in der Lage war. Die Auswertung der Bögen übernahm bezeichnenderweise unter anderem ein Pfarrer Stein in Dahl/Kreis Hagen. Die im Hinblick auf die Erkrankung nicht relevante Berufsbezeichnung sollte wohl die Seriosität des Vorgehens unterstreichen.²⁰ Der „Heufieberbund“ trieb für die Gestaltung der Fragebögen und die

Erhöhung des Rücklaufs einen großen Aufwand. Für das Jahr 1925 hieß es: „Die Erfahrung hat gelehrt, daß besondere Maßnahmen zu treffen seien, um zunächst die früher oft beklagte Gleichgültigkeit an der Mitarbeit seitens der Mitglieder zu beheben, mindestens aber zu mildern. Es erschien dazu zweckmäßig, die Fragebogen so zu gestalten, daß nur das allerwichtigste erfragt wurde [...]. Ferner haben wir – namentlich an die mehrjährigen Mitglieder – nicht nur einen vorgedruckten Briefumschlag beigegeben, sondern auch noch letzteren frankiert. Es wurden 1158 Fragebögen versandt, es kamen zurück 532 ausgefüllte Fragebogen, eine Anzahl, die bisher noch nicht erreicht worden ist.“²¹ Auch der richtige Zeitpunkt für den Versand der Bögen spielte für den Rücklauf und die Qualität der Erhebung eine wichtige Rolle: „Wir wollen daher [...] die Fragebogen besonders und erst dann absenden, wenn die Leidenszeit gerade beendet und die Erfahrungen noch frisch in aller Gedächtnis sind.“²² Mitunter appellierte man an die Moral und Sorgfalt der Mitglieder: „Genauigkeit bei der Beantwortung aller gestellten Fragen ist geboten [...] Tue also auch hierin jeder seine Pflicht und trage so zum guten Gelingen für unsere Arbeit bei!“²³ (Preußisches) Pflichtethos sollte vor Schuldgefühlen bewahren: „Gehe ein

jeder mit dem nötigen Verantwortungsgefühl, also frisch, an die Ausführung, damit sich keiner von uns einmal den Vorwurf machen muß, an dem Misslingen unseres geplanten Zieles beigetragen zu haben“.²⁴ Dem „Heufieberbund“ war durchaus bewusst, dass die Ergebnisse der Umfragen nur bedingt verallgemeinert werden konnten, da es „kein Mittel gibt und nie geben“ werde, das allen helfe. Es gelte unverändert die Empfehlung des Pharmakologen Rudolf Kobert (1854–1918), man tue „gut, sie [die Antiallergika] [...] der Reihe nach durchzuprobieren“ (Abb. 3 und 4).²⁵ Gerade die schon erwähnten Wetterverhältnisse führten nach Einschätzung des „Heufieberbundes“ zu Unwägbarkeiten in der Wirksamkeitsbeurteilung: „Hinsichtlich der Zusammenstellung der Zahlen sei noch ausdrücklich bemerkt, dass lediglich diejenigen günstigen Urteile verrechnet worden sind, die sich auf mehrere Jahre bezogen und bei denen es ausgeschlossen erschien, dass [...] nicht das betreffende Mittel, sondern die jeweiligen meteorologischen Verhältnisse des Jahres [...] eine Linderung des Leidens herbeigeführt haben.“ Die Mitglieder wurden daher gemahnt: „Auf die genaue Beobachtung dieser Umstände [...] sei auch für eine spätere Beantwortung der

Der Beweis ist erbracht!

Das erst jüngst entdeckte Spezialmittel zur Bekämpfung des Heufiebers und der Nebenerscheinungen hat sich auch im vergangenen Jahre wieder bei einer ganzen Anzahl Mitglieder als äußerst wertvoll erwiesen. Die lebenden Anerkennungen beweisen dies deutlich. Vielen leidenden Menschen zeigt sich hiermit ein neuer Weg, das Uebel an der Wurzel zu fassen. Siehe Abhandlung „Mineralstoffwechsel“ im 34. Jahresbericht. / Auch Sie sollten damit einen Versuch machen, aber nicht erst bei Beginn der Invasionszeit.

Vorbeugen ist leichter als heilen!
SILBORN-SILIKAT
ein reines Naturprodukt aus Mineral- und Quellsalzen

ist in diversen Formen zu haben. Die Hauptmittel sind flüssig und Tabletten. Die Kosten sind für jeden erschwinglich, da die Kur nicht mehr als etwa 20 Pfg. pro Tag beträgt. Verlangen Sie kostenlos und unverbindlich Broschüre und wissenschaftliche Abhandlung von Dr. Bergmann und Werturteile ihrer Leidensgenossen.

Generalvertrieb H. Meltzer, Meissen 20

NB. Mitglieder des Heufieberbundes erhalten auf flüssig und Tabletten 10% Sonder-Rabatt!

Abb.3: Werbung für ein Mineralstoffpräparat (1933)

Das Heufieber-Taschenbesteck

nach Dr. Sander DRGM 1273138

soll in handlicher Form für alle an dieser unangenehmen, störenden Krankheit Leidenden die erprobten Linderungsmittel stets bereit halten, so daß überall und jederzeit, wenn sich ein Anfall zeigt, bequeme Hilfe vorhanden ist. Hierzu dienen:

1. Die Tropfen für Augen und Nase mit dem Augentropfer, Pantocain-Suprarenin enthaltend.
2. Eine Salbe für Augen und Nase, die mit dem Glasstäbchen eingestrichen wird. Novocain-Suprarenin enthaltend.
3. Die in den Röhrchen befindlichen Pastillen, von denen je eine, in einer halben Tasse = 50 gr Wasser aufgelöst, zur kühlenden Waschung d. Augen dient.
4. Ein kleines Röhrchen mit Kopfweh-tabletten.

Mit diesen vier Mitteln kann sich der Leidende jederzeit zu Hause oder unterwegs, im Beruf oder auf der Reise ohne Schwierigkeiten Linderung der lästigen Beschwerden verschaffen, wo sie sich auch zeigen.

Die vier Mittel können jederzeit einzeln nachgeliefert werden und zwar durch die

Schwanenapotheke
Stuttgart + Marktstraße
u. durch Vermittlung jed. anderen Apoth.
Der Preis der kompl. Packung ist 4.50 RM



Abb.4: Werbung für ein Heufieber-Taschenbesteck (1934)

Fragebogen schon jetzt hingewiesen“.²⁶ Mit derartigen Mahnungen wollte man zugleich unbedachten Äußerungen vorbeugen: „Mit solchen, allzu schnell abgegebenen Urteilen wird alsdann – oft sogar mit voller Namensnennung – von den Herstellern oder Apothekern eine laute Reklame betrieben; wir selbst werden [...] um Aufnahme von Inseraten etc. ersucht, die wir im Interesse der Mitglieder aber ablehnen, was aber sehr oft zu unliebsamen und zeitraubenden Auseinandersetzungen führt. Wir warnen also nochmals unsere Mitglieder, Zeugnisse über ungenügend erprobte Mittel etc. voreilig abzugeben“.²⁷ Neben meteorologischen Faktoren galten im Einzelfall auch seelische Aspekte als wichtig. Patientin „Nr. 531 zeigt, wie die Psyche eine ungeahnte große Rolle bei unserem Leiden spielt. Die uns bekannte, alljährlich sehr schwer [...] leidende Dame, hat in diesem Jahr [...] nichts verspürt und führt diese unerklärliche [...] Erscheinung auf ein [...] unerwartetes Wiedersehen mit ihrem seit 6 Jahren im Auslande lebenden Sohn zurück“.²⁸ Insgesamt gesehen seien die Ergebnisse jedoch „im Wesentlichen in jedem Jahr dieselben gewesen“ und dürften „daher Beachtung beanspruchen“.²⁹ Der „Heufieberbund“ unterstrich die Aussagekraft der erhobenen

Daten mit der Mitteilung, dass sie auf „ein besonders großes Interesse, nicht allein bei den angeschlossenen Mitgliedern, sondern auch bei den medizinischen Autoritäten des In- und Auslandes“ stießen. Es liege ein „vorzüglicher Wegweiser für einschlagende Methoden und Anwendungen“ vor.³⁰

Rangfolge der eingesetzten Präparate

Die Abbildung 5 zeigt beispielhaft den Aufbau einer einzelnen Fragebogenauswertung.³¹ Der Jahresbericht 1933 enthielt dann eine kumulierte Auswertung aller bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Fragebögen. Die Tabellen nannten in alphabetischer Reihenfolge sämtliche Medikamente, die in mehr als fünf Fällen angewendet und bewertet worden waren.³² Die zwanzig von den Mitgliedern am häufigsten gebrauchten Präparate sind mit ihrer Zusammensetzung im Folgenden tabellarisch aufgelistet. Vergleicht man die Zahlen des „Heufieberbundes“ mit den Ergebnissen von U. Meyer (2002), so zeigen sich für die Therapie allergischer Erkrankungen vor Einführung der Antihistaminika manche Übereinstimmungen, aber auch Differenzen:

Ergebnis aus 532 zurückgelangten Fragebogen:																																						
1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12			13		
Afenil-Injektion			Chromordin Elietenrolol			Säuretherapie v. Kapff			Crete Dobne			Inhalation verf. Systeme			Rhinochem. Mittel			Kollopol			Sodamittel			Kalkmittel			Pollantin			Rhinojan			Med. Setuchen			Haut. Lotion 312 Brunnenbräuer		
voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein		voller Erfolg	mittel kein				
5	51	71	2	10		12	30	4	3	21	27	3	4	7	1	3	20	6	5	1	10	38	87	3	16	98	2	6	17	1	2	6	11	34	9			

Abb. 5: Fragebogen-Auswertung im Jahresbericht des Heufieberbundes Helgoland 28 (1926)

1. Fasst man alle Calcium-Präparate (Afenil, Calcium-Salze und Calcium Sandoz) zusammen (Abb. 6), so liegen diese mit 1546 Nennungen an der Spitze. Der hohe Stellenwert in der Allergie-Therapie entspricht den Ergebnissen von Meyer. Calcium-Präparate waren für Ärzte, Patienten und pharmazeutische Industrie gleichermaßen interessant. Der Laie konnte sie insbesondere zur Dauer-Therapie peroral einnehmen, während der Mediziner sie in der Akut-Phase hochdosiert parenteral zu applizieren hatte. Die Herstellung der Ampullen war – insbeson-

dere bei speziellen Verbindungen wie dem Sandoz'schen Calcium-gluconolactobionat – in der Apotheke nicht möglich und entwickelte sich damit zu einer Domäne der aufstrebenden Fertigarzneimittel-Industrie.

2. Überraschend häufig wurden die Serum-Präparate Pollantin und Graminol angewendet. Im Unterschied zu den üblichen Sera (beispielsweise gegen Diphtherie) waren diese Präparate nicht parenteral zu applizieren, sondern konnten vom Patienten problemlos auf die Nasenschleimhäute bzw. die Bindehäute des Auges gebracht werden. Zudem mag der generelle „Boom“ der Serum-Therapie zu Beginn des 20. Jahrhunderts die Verbreitung der Heufieber-Sera gefördert haben.³³
3. Auch Rhinoculin, Creme Déhné (Abb. 7), Kollopol, Rhinitin und (zumindest teilweise) Adrenalin kamen topisch zur Anwendung. Diese Applikationsart erlebt interessanterweise in neuerer Zeit auch bei den Antihistaminika eine Renaissance. Die Applikation von Augen- oder Nasentropfen erscheint gerade bei „harmlosen“ Erkrankungen wie dem Heuschnupfen oder einer allergischen Bindehautentzündung als probate Alternative – damals wie heute!
4. Gleichwohl wurden auch hochwirksame Substanzen wie Ephedrin und Adrenalin geschätzt. Es sei dahin gestellt, inwieweit neben der symptomatisch schleimhautabschwellenden und bronchospasmolytischen Wirkung auch der „anregende Nebeneffekt“ den Verbrauch

beförderte. Bemerkenswert erscheint jedenfalls der Kommentar des „Heufieberbundes“ im Jahresbericht 1929: „Wir müssen gestehen, dass diese Ergebnisse den Vorstand selbst überrascht haben, wenn auch das im Vorjahre darüber als ‚vorläufig‘ Gehörte zu besten Hoffnung Anlaß geben konnte“.³⁴ Auch die in der Überschrift erwähnte Aussage „Innerhalb 24 Stunden völlige Heilung“³⁵ soll dem Ephedrin zu verdanken gewesen sein. Die Frage, ob die psychotrope „Nebenwirkung“ den eigentlichen Grund für die besondere Wertschätzung bildete, stellt sich natürlich mindestens ebenso für das mitunter verwendete Cocain.

5. Nasenfilter und ähnliche mechanische Schutzvorrichtungen wurden zwar bei den Mitgliedern erstaunlich häufig verwendet, der „Heufieberbund“ kommentierte sie aber eher ironisch: „Natürlich sind auch die verschiedenen Atmungsschützer nebst Augenschutzbrillen lobend erwähnt worden; wer sie tragen bzw. ertragen kann, wird von ihnen gewisslich Nutzen haben, wie auch von dem feuchten Schwamm, den ein Mitglied angelegentlich empfiehlt – er soll vor die Nase gehalten werden“.³⁶ Die Ironie steigerte sich bald darauf in folgender Mitteilung:

Wenn die bewährte

Kalkbehandlung

des Heufiebers

durch Einnehmen erfolgen soll, sind große Mengen erforderlich. Es kommt daher nur ein Präparat in Betracht, das bei annehmbarer u. bequemer Darreichung gut vertragen wird und dessen Preis kein Hindernis für längere Anwendung bietet. Ein derartiges Präparat sind die mit Zucker überzogenen

» COMPRETTEN «

Calcium lacticum 0,5
in Packungen mit 50 u. 250 Stück
täglich 5-6 mal 1-2 Compretten
der Firmen

E. Merck, Darmstadt
C. F. Boehringer & Söhne
G. m. b. H., Mannheim
Knoll A.-G., Ludwigshafen am Rhein

Erhältlich in allen Apotheken

Abb. 6: Werbung für ein Calciumpräparat (1933)

Heufieber

Crème - Déhné
Essenz - Déhné
Augentropfen - Déhné

sind und bleiben
die seit 25 Jahren
im In- und Ausland
bestens bewährten

Vorbeuge- und Linderungsmittel bei Heufieber

*

Hersteller:
Dr. Richard Mauch
G. m. b. H.
Köln, Sternengasse 33-35

Abb. 7: Werbung für topisch anzuwendende Präparate (1933)

Tab. 1: Kumulierte Auswertung bis einschließlich 1933

Nr.	Fälle insgesamt	Medikament	Zusammensetzung ¹	Dauerheilung	fast beschwerdefrei	gut, wesentlich gebessert	mäßig gebessert	Schlecht oder schädlich
1	1294	Pollantin	Serum gegen Gramineen-Pollen	0	0,07	42,2	11,2	47,2
2	935	Calcium-Salze	Diverse Verbindungen	0,1	0,3	33,2	25,6	40,6
3	703	Rhinoculin	Benzocain, Epinephrin, Glycerin, Borsäure	0	0	50,0	24,3	25,6
4	690	Creme Déhné	Hamamelis-Extrakt, Borsäure, Glycerin, Campher, Menthol, Rosen- und Veilchenöl	0	0	47,4	26,8	25,8
5	571	Pollysat	„steriles alcoholhaltiges Extract aus den Pollen verschiedenster Gramineen ... aus frischem Material gewonnen“	0	20,0	48,0	18,0	13,9
6	479	Afenil	Calciumchlorid-Harnstoff-Lösung	0	3,55	19,4	28,39	48,65
7	293	Ephetonin	synthetisches racemisches Ephedrinhydrochlorid	0	0	48,4	32,0	19,4
8	263	Nasenfilter	mechanische Schutzvorrichtung	0	0	83,3	0	16,6
9	239	Helisen	„Pollen-Extract zur vereinfachten Diagnose und Therapie des Heufiebers durch intracutane bzw. subcutane Application“	3,7	8,3	66,6	16,6	16,6
10	172	Jodkuren	verschiedene Jod-Verbindungen	0	1,1	53,3	13,3	33,3
11	167	Kollopoll	„Kolloidale Lösung eines Silber-Präparates“	0	0	62,5	25,0	12,5
12	160	Eskuchen	Pollen-Extrakt	0	5,0	46,2	18,1	30,6
13	143	Brunnengräber Nr. 312	Pollen-Extrakt	0	0	1,4	18,2	80,4
14	140	Salvamin	Gallussäureaethanol-aminchlorhydrat	0	0,7	23,5	19,2	56,4
15	137	Graminol	Serum-Präparat	0	0	26,2	27,7	46,0
16	132	Calcium-Sandoz	Calciumgluconolactobionat	0	0,7	27,2	28,0	43,9
17	95	Rhinitin	Procaïn, Borsäure, Adrenalin, Zinksulfat	0	0	40,0	41,0	18,9
18	91	Ephetonal	Ephedrin-Derivat (p-Amidophenylmethylaminopropanol)	0	0	41,7	47,2	10,9
19	90	Asthmapulver	diverse Hersteller und Rezepturen	0	0	74,4	12,2	13,3
20	87	Adrenalin	Adrenalin	0	1,1	73,5	12,64	12,64

¹In der Regel nach Gehes Codex 7. Auflage 1937.



Abb. 8: Werbung für einen Luftreiniger (1933)

„Ein Kriegsteilnehmer stud. med. empfiehlt der Auer-Gesellschaft die Anfertigung einer praktischen Gasmaske gegen Heufieber! Durchaus erwägenswert für Eisenbahn- und Autofahrten – nur nicht für eitle Gemüter; wie der Kriegsteilnehmer bemerkt“.³⁷

6. Schließlich erfreute sich auch die Desensibilisierung mit Präparaten wie Pollysat, Helisen, Eskuchen und Brunnengräber großer Beliebtheit, obwohl gerade hier zahlreiche Berichte über zum Teil

schwere Nebenwirkungen in den Jahresberichten des „Heufieberbundes“ erschienen.

„Im Betroffenheitspaket ein gutes Gefühl“^{38?} – Die Darstellung von Nebenwirkungen

Die Beurteilung der Wirksamkeit erfolgte durch die Mitglieder in vier Stufen und kannte auch die Kategorie

„schlecht“ bzw. „schädlich“. In den Erläuterungen zur Auswertung der Fragebögen schenkte man möglichen Nebenwirkungen besondere Aufmerksamkeit, da die „Mittel [...] wohl zum Teil auch nicht ganz unschädliche Stoffe“ enthielten. Das gelte insbesondere für Präparate, in denen „irgendwelche Opiate“ zu finden waren.³⁹

Trotz der „männigfachen Besserungen durch die Kalzankur“ wies man 1919 darauf hin, dass „in 12 Fällen offenbar infolge der Kalkzufuhr ungünstige Erscheinungen aufgetreten“ waren „und zwar in 8 Fällen Magenbeschwerden.“ Bei „Nierenkranken oder Nierenschwachen“ sei daher abzuraten, „hinsichtlich der Magenbeschwerden“ werde „jeder ohne Gefahr selbst ausprobieren können, ausgenommen der Fälle, wo Magengeschwüre vorhanden“ seien.⁴⁰

Der „Heufieberbund“ zögerte nicht, selbst vorgenommene Beurteilungen zu revidieren. 1919 hieß es über das 1916 von der Firma Knoll eingeführte Injektionspräparat Afenil: „Nebenerscheinungen [...] sind durchaus nicht beobachtet worden.“⁴¹ Bereits ein Jahr

später machte man indes darauf aufmerksam, dass „in einigen Fällen Ohnmachten (Kollaps)“ eingetreten seien. Auch wurden „Bewegungsstörungen im Arm“ beobachtet. Es scheine, „dass eine gewisse Vorsicht am Platze“ sei, „wie sie der Erfinder selbst ja Herzleidenden“ empfehle.⁴²

1921 fiel die Bilanz für das – lege artis streng intravenös zu applizierende – Afenil noch schlechter aus: „In 8 Fällen (offenbar infolge nicht einwandfreier Ausführung der Einspritzung) Anschwellung des Armes, oder Eiterung der Einstichstelle oder Nervenzucken oder Gefühllosigkeit. Einige dieser Erscheinungen hielten in 2 Fällen lange Zeit an. In einem Fall wird wieder von einer tiefen Ohnmacht [...] berichtet [...]. Eine intramuskuläre Einspritzung verursachte so starke Schwellung, daß der Patient acht Tage nicht gehen konnte.“⁴³

Eine zunehmend differenzierte Bewertung erlebte auch das an sich sehr geschätzte Ephedrin. 1928 hieß es über das 1926 eingeführte Ephetonin eher kasuistisch: Patient „102 hatte mit Ephetonin Merck sehr gute Erfolge, litt aber nach Beendigung der Zeit an seel[ischer] Depression, Ursache unbekannt“.⁴⁴

Zwei Jahre später hatten sich offenbar die Nebenwirkungsmeldungen gehäuft, so dass der „Heufieberbund“ zu

einer vorsichtigeren Dosierung mittels einer neuen Darreichungsform riet:

*„Gerade diese Ephetonin-Perlen scheinen ganz vorzüglich geeignet, die günstigste Dosis zu ermitteln, indem man die Perlen zahlreicher und in kürzeren Zwischenräumen nimmt [...]. Unsere Mitglieder wollen ja schließlich aus den Erfahrungen des letzten Jahres lernen [...]. Reicht dies nicht aus, so kann man immer noch zu den 5 mal stärkeren Tabletten übergehen. Auf diese Weise lässt sich das von einigen Kranken beobachtete Herzklopfen angeblich weitgehend vermeiden.“*⁴⁵

1932 setzte sich der „Heufieberbund“ sogar mit tierexperimentellen Untersuchungsergebnissen zu Ephedrin auseinander: „Wir sind mehrfach befragt worden nach den Erfahrungen, die bei langdauerndem Gebrauch des Ephetonins bzw. des Ephetonals vorliegen, zumal nach einigen Veröffentlichungen über Tierversuche Gewebsveränderungen gemeldet wurden und sich in der Hauptsache im Gefäßsystem zeigen sollten. Die Untersuchungen hierüber wurden [...] an 9 Tieren vorgenommen und erstreckten sich über einen Zeitraum von 380–750 Tagen. Die Untersuchungen haben aber, abgesehen von der Größe der den Tieren einverleibten Mengen und der sehr langen Dauer der Anwendung ergeben, dass eine als Gewebsschädigung zu deutende Veränderung nur in einem einzigen Falle, in dem die größte Dosis zur Anwendung kam, aufzutreten begann. An einer Reihe von kranken Menschen, die das Mittel unter fortgesetzter Kontrolle schon seit über 4 Jahren mit bestem Erfolg und regelmäßig nehmen, wurden dagegen keinerlei Nebenerscheinungen beobachtet“.⁴⁶

1936 lautete das Urteil summarisch: „Auffallend hoch ist die Zahl der Klagen über Herzbeschwerden durch Ephetonin, Ephetonal und Ephedrin, was vermutlich auf zu reichliche Anwendung zurückzuführen ist [...]. Symparenin ergab Herzbeschwerden und Zittern“.⁴⁷

Die Nebenwirkungen der Sympathomimetika dürften für den kurzzeitigen „Boom“ des heute völlig vergessenen Salvamins verantwortlich sein. Hier stand die „gute Verträglichkeit“ im Mittelpunkt der Auslobung. Das in dem Präparat enthaltene, dem Adrenalin nachgebildete Gallussäure-Derivat wurde indes

nicht – wie für eine Gerbsäure zu erwarten – topisch, sondern peroral angewendet. Vermutlich aufgrund der letztlich nicht überzeugenden Wirkung (siehe Tabelle!) waren Salvamin-Tabletten nur wenige Jahre im Handel.⁴⁸

Besonders deutliche Worte fand der „Heufieberbund“ für die Nebenwirkungen der grundsätzlich befürworteten Desensibilisierung mit Pollen-Präparaten. 1926 „hat die Methode mit dem polyvalenten Heufiebermittel Nr. 312 von Dr. Brunnengraber außerordentlich schlecht abgeschnitten [...]“. Jetzt ist durch die Fragebogen noch folgendes von diesem Mittel bekannt geworden: (186) erlebte einen anaphylakt[ischen] Anfall [...], (300) [...] Anschwellung des ganzen Armes, wo Spritze erhalten [...], (372) [...] gefährlich[er] Anfall mit Erstickungsgefahr, Anschwellen des Zäpfchens im Hals und aller Extremitäten [...], (384) starkes Nesselfieber mit [...] starker Rötung des ganzen Körpers, (469) [...] Jucken am After und Geschlechtsteilen und Achseldrüsen, [...] Durchfall und Erbrechen, Schwindel, Ohnmacht, Schüttelfrost.“ Als besonders glaubwürdig galt wohl das Mitglied Prof. Dr. P. aus Berlin, dessen Zuschrift ausführlich zitiert wurde: „Das Heufieber-Toxin Nr. 312 von Brunnengraber, Rostock, ist nur mit größter Vorsicht zu benutzen, man muß wenigstens ½ Stunde nach jeder Injektion in der Nähe des Arztes bleiben. Ich habe es in diesem Jahr an mir selbst versucht. Da die ersten 5 Spritzen gar keine Reaktion hervorriefen, bin ich auch bei der 6. Spritze nach der Injektion ruhig fortgegangen. Auf der Straße stürzte ich mit starken Gefäß- und Herzkämpfen zusammen, und wäre, wenn ich nicht gottlob ein gesundes Herz gehabt hätte, an Herzlähmung gestorben, denn es dauerte immerhin längere Zeit, bis als Gegenmittel eine Adrenalinspritze gegeben werden konnte“.⁴⁹

Insgesamt scheint der „Heufieberbund“ in der Allergie-Behandlung eine liberale Polypragmasie favorisiert zu haben, die etwa auch Homöopathika nicht ausschloss.⁵⁰ Hier galt der Grundsatz: „Wer heilt, hat recht“.

Beim Erfassen und bei der Mitteilung von Nebenwirkungen erwies sich der Bund jedoch als aufmerksamer und vorsichtiger Beobachter. „Nihil noce-

Corodenin



gegen
Heuschnupfen

Zur Vorbeugung und raschen Linderung des Heuschnupfens träufelt man mit der in der Packung befindlichen Pipette morgens und abends in jedes Auge 1–2 Tropfen Corodenin-Lösung. (In besonders schweren Fällen können die Einträufelungen tagsüber mehrmals wiederholt werden.) Gleichzeitig wird die Nasenschleimhaut mit Corodenin-Salbe eingefettet!

Corodenin (flüssig) Flasche RM 3.14
Corodenin (Salbe) Tube RM 1.80

J. D. Riedel - E. de Haën A.-G. Berlin

Abb. 9: Werbung für Corodenin (1934)

re“ war hier offensichtlich das Gebot. Die mitunter drastischen Berichte zeigen, dass sich der „Heufieberbund“ sein kritisches Urteil nicht abkaufen ließ – auch dann nicht, wenn die Hersteller-Firma zu den Inserenten im Jahresbericht zählte! (Abb. 9 und 10) Positive Zeugnisse im „Jahresbericht“ wusste die pharmazeutische Industrie selbstverständlich durch Referate in

Bei Heuschnupfen
Asthma, Erkältung
hilft nur

HESCHNEKA

ges. gesch. „Heschneka“ ist eine Flüssigkeit, die mit dem handlichen u. haltbaren, auch für die Reise geeignet, „Köpa“ Inhalator, den wir mitliefern, auf die Nasen- u. Rachenschleimhäute, sowie auf die Augenlider in feinsten Form aufgespritzt wird.

„Heschneka“ wurde als das bisher beste Mittel von vielen unserer Verbraucher anerkannt. Es empfiehlt sich „Heschneka“ vorbeugend schon vor Eintritt der Blütezeit anzuwenden.

Linderung selbst bei stärksten Anfällen
sofort! Völlige Arbeitsfähigkeit!

„Original-Packung“ bestehend aus Inhalator, großer Flasche und kleiner Reisefüllung, Preis Rm. 6.50

Lieferung erfolgt per Nachnahme durch

Gebr. Langerfeld
Chemische Fabrik • Krefeld-Königshof

Beachten Sie bitte den Sonderbericht über „Heschneka“ von H. Schneewind in Bericht Nr. 35 Druckschriften stehen auf Wunsch gerne zur Verfügung

Abb. 10: Werbung für ein Inhaliermittel (1933)

Hauszeitschriften oder Sonderdrucke zu nutzen.⁵¹

Selbsthilfe und Ärzteschaft

Die genannten Arzneimittel erwarben die Allergiker – bis auf die Pollen-Extrakte und die Calcium-Parenteralia – überwiegend im Rahmen der Selbstmedikation, was im Jahresbericht für 1935 ausdrücklich vermerkt wurde: „Auf die Frage [...], ob sich der Kranke wegen seines Heufieberleidens in diesem Jahre einer ärztlichen Behandlung unterzogen habe, ergibt sich, dass von 702 Heufieberkranken im Jahre 1935 insgesamt 267 = 38 % in ärztlicher Behandlung und 6 bei Naturheilkundigen in Behandlung standen.“⁵² Der Bund bewertete diese Ergebnisse zwiespältig: „Sicher sind unter unseren Mitgliedern größtenteils Selbstbehandler, die ein Mittel nur kurze Zeit prüfen, um es dann rasch zu verwerfen oder anzuerkennen, weil der Zufall mitunter eine merkwürdige Rolle spielt. Andererseits besitzen viele Mitglieder ein hohes Maß von Urteil, sie prüfen die Mittel sehr genau und verwerfen oder anerkennen sie erst nach reiflicher und sorgfältiger Anwendung.“⁵³

Deutete sich hier eine gewisse Ambivalenz im Hinblick auf die Selbstmedikation an, so kam die fundamentale Skepsis eines ärztlichen Beobachters in einem weiteren Beitrag desselben Berichts zum Ausdruck. In der „Zusammenfassung des Fragebogen-Ergebnisses von Prof. Dr. Haag, Beiratsarzt des Bundes“ hieß es: „Ohne Zweifel ist ein Teil der Kranken nie genau untersucht worden, ob sie überhaupt Heufieber haben. Dafür spricht auch die Tatsache, dass nur wenig mehr als ein Drittel der Kranken einer Hautprüfung unterzogen wurde und dass 10 der geprüften nicht gegen Gräserpollen angesprochen haben.“ Belehrend fügte der Professor hinzu: „Bei diesem Nachweis (Hautprüfung, Testung) handelt es sich um keine Behandlung, sondern nur um eine Feststellung. Dies ist notwendig zu betonen, weil manche Mitglieder hierüber noch nicht genau unterrichtet sind.“⁵⁴ Wenn schon die Diagnose dem Professor ungenügend gesichert erschien, so galt dies in noch stärkerem Maße für die Therapie. Man dürfe sich „nicht dazu verleiten“ lassen,

„das Ergebnis einer solchen Umfrage unbesehen hinzunehmen und als unverrückbare Tatsache hinzustellen. Wer häufiger Gelegenheit hat, Erhebungen für eine statistische Bearbeitung zu machen, der weiß, wie schon sachlich feststellbare Merkmale plötzlich Fragestellungen ergaben, an die man zunächst gar nicht gedacht hatte [...]. Eine solche zahlenmäßige Begrenzung fehlt uns aber bei der Feststellung eines Behandlungserfolges völlig. Wir können nicht sagen, wie es einige Mitglieder angeben, das Leiden sei 50%ig oder 80%ig geheilt, sondern es ist entweder wirklich geheilt oder es ist gemildert, aber es besteht noch.“⁵⁵ Der Beitrag schloss dennoch versöhnlich: „Es ist vor allem das große Verdienst der die Fragebogen ausfüllenden Mitglieder, dass sie Vorstand und Beirat auf viele Fragen hinweisen, die gelegentlich einer zusammenhängenden Besprechung bedürfen. Deshalb werden sich auch die Beiratsärzte in Zukunft ganz besonders der Fragebogen annehmen müssen. Sie werden es gerne tun, weil eine außerordentliche Menge von Anregungen aus den Kreisen der Mitglieder hier zusammenkommt.“⁵⁶ Eine salomonischere Formulierung lässt sich für das labile Zusammenspiel von Laien und Medizinern im Rahmen einer Selbsthilfeorganisation kaum finden.

Resümee

Die Auswertung der „Jahresberichte des Heufieberbundes“ zeigt, dass die antiallergische Therapie vor Einführung der Antihistaminika wesentlich vielgestaltiger war als bislang angenommen. Die Behandlung erfolgte überwiegend im Rahmen der Selbstmedikation, was oral und vor allem topisch zu applizierende Präparate begünstigte. Die Mitglieder des „Heufieberbundes“ waren hinsichtlich möglicher Nebenwirkungen wachsam und meldeten diese zwecks Erfassung und Auswertung. Die „Jahresberichte“ bieten somit auch ein frühes Beispiel einer laiengestützten Pharmakovigilanz. Obwohl der „Heufieberbund“ von der pharmazeutischen Industrie etwa durch die Schaltung von Anzeigen profitierte, scheute er sich nicht, Misserfolge und Schadeffekte darzulegen. Die breite Datenbasis der Fra-

gebögen, denen Behandlungszahlen weit über den damaligen klinischen Prüfungen (soweit sie überhaupt stattfanden!) zugrunde lagen, war für Kritiker praktisch nicht angreifbar. Der „Heufieberbund“ versicherte sich unter anderem in seinem Beirat der ärztlichen Kompetenz, gleichwohl verfocht er primär die Anliegen des Patienten, also des Laien. Es erscheint nicht zufällig, dass das „demokratische“ Instrument der Mitglieder-Befragung während der NS-Diktatur aufgegeben wurde. Für eine „Arzneimittelgeschichte aus Patientensicht“ stellen die „Jahresberichte des Heufieberbundes“ eine wohl einzigartige Quelle dar. Die Auswertung deutet darauf hin, dass zwischen der Darstellung der Therapie in der medizinischen und pharmazeutischen Fachliteratur und der Alltags-Realität eine beträchtliche Diskrepanz bestand. Mangels schriftlicher Quellen mit breiter Datenbasis ist anzunehmen, dass diese Verzerrung für viele andere Arzneimittelgruppen – zumindest im Rahmen historischer Untersuchungen – nicht behoben werden kann.

Für die Verfasser:

Dr. Ulrich Meyer
Ackerstraße 13
10115 Berlin

Anmerkungen

- 1 Hans Schadowaldt: Geschichte der Allergie. 4 Bände. München-Deisenhofen 1979, 1980, 1981 und 1983.
- 2 Ulrich Meyer: Steckt eine Allergie dahinter? Die Industrialisierung von Arzneimittel-Entwicklung, -Herstellung und -Vermarktung am Beispiel der Antiallergika. Stuttgart 2002.

- 3 Christian Homburg/Beatrix Dietz: Patientenmündigkeit – Ausprägung und Einfluss auf das Arzt-Patienten-Verhältnis. In: Pharmazeutische Industrie 68 (2006), S. 288–293.
- 4 Klaus Mayer: „Die zarte Pflanze Selbstbehandlung“ – Zur Geschichte der Institutionalisierung der Selbstmedikation in der Bundesrepublik Deutschland“. In: Deutsche Apotheker Zeitung 135 (1995), S. 1409–1413.
- 5 Paf: „Wir sind kein unbezahlter PR-Arm der Industrie“ – Patientenorganisationen wollen bei Forschungsprioritäten mitreden. In: Roche Nachrichten (2007) 3, S. 9f.
- 6 ks: Selbsthilfe unter Einfluss der Industrie – Neue Studie beklagt mangelnde Transparenz auf beiden Seiten. In: Apotheker Zeitung 22 (2006) 49, S. 8.
- 7 Martina Merten/Samir Rabbata: Selbsthilfe und Pharmaindustrie – Nicht mit und nicht ohne einander. In: Deutsches Ärzteblatt 104 (2007), S. 2678–2681.
- 8 Robert Jütte: Geschichte der alternativen Medizin. München 1996, S. 218.
- 9 Dr. E. S.: Der Heufieberbund von Helgoland. In: Die Gartenlaube 48 (1900) 10, S. 311f.
- 10 Wiederabdruck in Jahresbericht 40 (1938), S. 1–8.
- 11 Jahresbericht 36 (1934).
- 12 Titelblatt Jahresbericht 11 (1909).
- 13 Jahresbericht 1961 (1962), S. 112.
- 14 Jahresbericht 21 (1919), S. 22.
- 15 Jahresbericht 21 (1919), S. 10.
- 16 Jahresbericht 21 (1919), S. 10.
- 17 Jahresbericht 38 (1936), S. 4.
- 18 Jahresbericht 21 (1919), S. 5.
- 19 Jahresbericht 21 (1919), S. 14.
- 20 Jahresbericht 22 (1920), S. 12 und Jahresbericht 23 (1921), S. 7.
- 21 Jahresbericht 28 (1926), S. 3.
- 22 Jahresbericht 34 (1932), S. 31.
- 23 Jahresbericht 34 (1932), S. 31f.
- 24 Jahresbericht 31 (1929), S. 6.
- 25 Jahresbericht 28 (1926), S. 5.
- 26 Jahresbericht 21 (1919), S. 17.
- 27 Jahresbericht 32 (1930), S. 9.
- 28 Jahresbericht 32 (1930), S. 12.
- 29 Jahresbericht 23 (1921), S. 7.
- 30 Jahresbericht 35 (1933), S. 31.
- 31 Jahresbericht 28 (1926), S. 4.
- 32 Jahresbericht 36 (1934), S. 18–23.
- 33 Meyer (wie Anm. 2), S. 30.
- 34 Jahresbericht 32 (1930), S. 7.
- 35 Jahresbericht 32 (1930), S. 11. Patient Nr. 141: Die „völlige Heilung“ wurde durch Ephedrin erzielt!
- 36 Jahresbericht 21 (1919), S. 17.
- 37 Jahresbericht 22 (1920), S. 12.
- 38 Markus Grill: Mogelpackung. Der Tagespiegel vom 19. August 2007, S. 5. (Auszug aus Grills Buch „Kranke Geschäfte. Wie die Pharmaindustrie uns manipuliert“. Reinbek 2007). Dort wird der Mitarbeiter einer Werbeagentur zitiert: „Die Pharmafirmen haben ein Interesse daran, ihre Beziehungen zu Selbsthilfegruppen zu pflegen. Menschen wie du und ich, neutrale Fürsprecher abseits offizieller Pressestatements erzeugen im Betroffenheitspaket ein gutes Gefühl.“
- 39 Jahresbericht 21 (1919), S. 17.
- 40 Jahresbericht 21 (1919), S. 14.
- 41 Jahresbericht 22 (1920), S. 15.
- 42 Jahresbericht 23 (1921), S. 13.
- 43 Jahresbericht 23 (1921), S. 7.
- 44 Jahresbericht 30 (1928), S. 47.
- 45 Jahresbericht 32 (1930), S. 13.
- 46 Jahresbericht 35 (1933), S. 32.
- 47 Jahresbericht 38 (1936), S. 5.
- 48 Produkthistorie Pharma Salvamin, Blatt XC 1.17/02, Scheringianum, Berlin.
- 49 Jahresbericht 28 (1926), S. 7.
- 50 Jahresbericht 21 (1919), S. 15f. und Jahresbericht 30 (1928), S. 47.
- 51 Produkthistorie Pharma Salvamin, Bestand S. 1–53, Scheringianum, Berlin.
- 52 Jahresbericht 38 (1935), S. 6.
- 53 Jahresbericht 38 (1936), S. 14.
- 54 Jahresbericht 38 (1936), S. 18.
- 55 Jahresbericht 38 (1936), S. 17.
- 56 Jahresbericht 38 (1936), S. 19.

DGGP-MITTEILUNGEN

VORANKÜNDIGUNG

PHARMAZIEHISTORISCHE BIENNALE 2010

Die nächste Pharmaziehistorische Biennale der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie findet vom 23. bis 25. April 2010 in Mülheim an der Ruhr statt und steht unter dem Thema „Gifte und Gegengifte in Vergangenheit und Gegenwart“.

In acht Vorträgen sollen wichtige Aspekte des Themas an Beispielen aus unterschiedlichen Epochen erörtert werden. Dazu zählen etwa die Verwendung einzelner Giftstoffe (pflanzlicher, tierischer oder mineralischer Art), die

Regelung der Gift- und Antidotabgabe in Apotheken, die Entwicklung der Giftanalytik sowie des Fachgebietes Toxikologie, die Entdeckung der Toxine und Antitoxine oder auch die Darstellung von Giftmorden in Kunst und Literatur.

Anmeldungen für Vorträge mit jeweils einem Exposé (max. eine Seite) sind bis 1. September 2009 zu richten an:

■ **Prof. Dr. Christoph Friedrich**,
Institut für Geschichte der Pharmazie,
Roter Graben 10,
35032 Marburg,
E-Mail: ch.friedrich@staff.uni-marburg.de

Auch im Rahmen des Doktorandenforums sind Vorträge, die das Thema betreffen, erwünscht; außerdem können in Form von Postern **neue Forschungsergebnisse zu anderen Gebieten vorgestellt werden**. Diesbezügliche Anmeldungen sind ebenfalls bis zum 1.9.2009 zu richten an:

■ **Frau Kathrin Bosse-Bringewatt**,
Burgenblick 10,
61462 Königstein,
E-Mail: gbringewat@yahoo.de

PERSÖNLICHES

Professor Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke, Heidelberg, 65 Jahre

Am 12. Februar 1944 wurde Wolf-Dieter Müller-Jahncke in Kirchen an der Sieg geboren. Seine Mutter, die Apothekerin Gertrud Müller-Jahncke (1915–1991), hatte 1943, nach dem Tod ihres Vaters Walter Jahncke (1885–1943), die Leitung der 1808 gegründeten Privilegierten Apotheke in Kirchen als Pächterin übernommen, die sich seit 1911 im Besitz der Familie Jahncke befand. Der Vater Curt Müller war Journalist und verstarb bereits 1949, so dass Wolf-Dieter Müller-Jahncke wie viele Kriegskinder allein mit Mutter und Großmutter aufwuchs. Nach dem Besuch der Volksschule und des Staatlichen Neusprachlichen Gymnasiums in Betzdorf/Sieg war sein beruflicher Weg gleichsam vorgezeichnet, und er begann nach dem Abitur 1963 das pharmazeutische Vorpraktikum in der Hütten-Apotheke Geisweid bei Apotheker Helmut Köhne, das er zwei Jahre später mit dem Vorexamen abschloss. Anschlie-

ßend studierte er Pharmazie an der Eberhardt-Karls-Universität Tübingen, an der er sich auch mit historischen Hilfswissenschaften beschäftigte. 1969 bestand Müller-Jahncke das Pharmazeutische Staatsexamen und erhielt ein Jahr später seine Approbation als Apotheker. Seine eigentliche Liebe gehörte jedoch der Geschichte und den Geisteswissenschaften, so dass er bereits 1969



Professor Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke

nach Marburg an das Institut für Geschichte ging, wo Prof. Dr. Rudolf Schmitz sein Lehrer und Vorbild wurde. Neben der Arbeit an seiner Promotion betrieb Müller-Jahncke dort Studien der historischen Hilfswissenschaften, der mittelalterlichen Geschichte, der lateinischen Philologie des Mittelalters sowie der Medizin-, Naturwissenschafts- und Pharmaziegeschichte.

1973 wurde er mit einer Arbeit über die Beziehung zwischen Magie, Medizin und Pharmazie im Werk des Agrippa von Nettesheim (1486–1535) zum Dr. rer. nat. am Fachbereich Pharmazie und Lebensmittelchemie der Philipps-Universität Marburg promoviert. Anschließend wirkte er bis 1978 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte der Pharmazie. Danach schloss sich ein Aufenthalt als Stipendiat des Deutschen Austauschdienstes am Centre d'Etudes Supérieures de la Renaissance in Tours an. Bedingt durch die Erkrankung seiner Mutter konnte er indes seine akademische Karriere nicht fortsetzen, sondern musste 1979 die Leitung der Privilegierten Apotheke Kirchen überneh-

men und führte fortan seine wissenschaftlichen Studien neben seiner Tätigkeit als Offizinapotheker weiter. Für die Effizienz seiner Arbeit und sein Leistungsvermögen spricht, dass sich Müller-Jahncke bereits 1982 am Fachbereich Pharmazie und Lebensmittelchemie der Philipps-Universität mit einer Studie zur „Astrologisch-magischen Theorie und Praxis in der Heilkunde der frühen Neuzeit“ habilitierte. Nach seiner Ernennung zum Privatdozenten, noch im selben Jahr, nahm er Lehraufträge an der Philipps-Universität Marburg, aber auch an der Technischen Universität Carolo-Wilhelmina Braunschweig wahr.

1986 erfolgte Müller-Jahnckes Ernennung zum Honorarprofessor an der Universität Marburg sowie kurz darauf zum Kurator des Deutschen Apotheken-Museums Heidelberg, das er bis 1997 leitete. Er wechselte noch 1986 als Honorarprofessor an die Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg und baute dort die „Fachrichtung Geschichte der Naturwissenschaften und Pharmazie“ an der Fakultät für Pharmazie in Heidelberg auf. Nach dem Vorbild seines Lehrers Rudolf Schmitz führte Müller-Jahncke hier für seine Doktoranden ein Aufbaustudium durch; unter seiner Leitung wurden bisher 50 Apotheker promoviert, von denen einige auch Auszeichnungen erhielten. Drei seiner Schüler wirken inzwischen selbst als Hochschullehrer an den Universitäten Düsseldorf, Freiburg und Marburg bzw. Frankfurt. Von 1990 bis 1992 leitete Müller-Jahncke ein DFG-Projekt, das die Einflüsse deutschsprachiger jüdischer Pharmazeuten auf die wissenschaftliche und praktische Pharmazie ihrer Aufnahmelande, insbesondere Palästina, untersuchte. Seit 1998 ist Müller-Jahncke Direktor des Hermann-Schelenz-Instituts für Pharmazie- und Kulturgeschichte, bis heute die Heimat für zahlreiche Doktoranden und Wissenschaftler.

Wolf-Dieter Müller-Jahncke hat ein umfangreiches wissenschaftliches Werk vorgelegt, das sich durchaus mit dem vieler erfolgreicher, hauptamtlich an Universitäten tätiger Hochschullehrer messen kann: neben 15 Büchern, davon acht mit Ko-Autoren, entstanden über 400 Zeitschriftenaufsätze, und er gab außerdem fast 60 Bücher heraus. Als Wissenschaftler repräsentiert Müller-

Jahncke weniger den in zurückgezogener Stille arbeitenden Gelehrten, sondern er kann wohl viel eher dem Typ des Romantikers – gemäß der Ostwald'schen Klassifikation – zugerechnet werden, der schnell und leicht „produziert“, voller Ideen steckt, die er kaum alle umzusetzen vermag, weshalb er eine größere Schülerschar um sich versammelt und zu vielfältigen Forschungsprojekten anregt.

Seit seiner Promotion beschäftigt sich Müller-Jahncke vor allem mit der Pharmazie und Botanik der Frühen Neuzeit, wobei er insbesondere die Beziehungen zwischen Magie und Wissenschaft analysiert. Beginnend mit Untersuchungen zu Leben und Wirken des Arztes Agrippa von Nettesheim (1486–1535), dessen medizinische Vorstellung und Heilmittel Müller-Jahncke näher analysierte, wurden in weiteren Arbeiten Agrippas Beziehungen zu anderen Gelehrten wie Johannes Dryander (1500–1560), Georg Öllinger (1487–1557) oder Johannes Trithemius (1462–1516) sowie einzelne seiner Lebensstationen und weitere Aspekte seines Wirkens verfolgt. Müller-Jahnckes Studie zur frühneuzeitlichen Pharmazie und Medizin lenkten ihn schließlich auf Persönlichkeiten wie Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt Paracelsus (1493/94–1541), Andreas Libavius (um 1558–1616) und den Arzt und Unternehmer Georg Am Wald (1554–1616). Weitere Arbeiten beschäftigen sich mit der Iatrochemie sowie mit Pflanzenabbildungen in Mittelalter, Renaissance und Frühbarock.

Müller-Jahnckes erste Publikationen waren der Apothekengeschichte des Siegerlandes gewidmet; später wandte er sich auch den in der Frühen Neuzeit entstandenen Hofapotheken, aber auch der Geschichte von Apothekerverbänden zu. Bereits 1975 entstand gemeinsam mit seinem Jugendfreund Franz-Eugen Volz eine Monographie über Münzen und Medaillen der gräflichen Häuser Sayn, der einige Jahre später Studien über pharmaziehistorische Münzen und Medaillen folgten. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Kurator des Deutschen Apothekermuseums beschrieb Müller-Jahncke zahlreiche pharmaziehistorische Objekte, darunter Mörser, Apothekengefäße und Apothekerbildnisse. Viele dieser Einzeluntersuchungen fanden Eingang in

das vom Braunschweiger Archiv-Verlag von 1997 bis 2006 herausgegebene „Pharmazie-Archiv“, für das Müller-Jahncke gemeinsam mit Christoph Friedrich monatlich fünf Artikel verfasste. Besondere Aufmerksamkeit schenkte Müller-Jahncke den Arzneimitteln der komplexen Medizin; in zahlreichen Studien beschäftigte er sich, beginnend mit der Signaturenlehre, mit Außenseiterverfahren und ihren Vertretern und war zudem Herausgeber zweier Bücher zur Geschichte dieser Therapieformen und ihrer spezifischen Heilmittel.

Von methodischem Wert für die Pharmaziegeschichte sind schließlich Müller-Jahnckes Arbeiten über verschiedene pharmaziehistorische Quellengruppen wie Kräuterbücher, Almanache, Kalender, Leichenpredigten, Personalschriften, Briefe und Vorlesungsmitschriften. In den letzten Jahrzehnten wandte sich Müller-Jahncke zunehmend auch der neueren Arzneimittelgeschichte zu; so entstanden Überblicksarbeiten zur Geschichte der Kontrazeptiva, der Antibiotika, über exotische Arzneidrogen, über Bernstein sowie über ausgewählte Arzneiformen. Schließlich verfasste er auch etliche Biographien von Apothekern und Naturforschern des 18. bis 20. Jahrhunderts, darunter Franz-Joseph Schelver (1778–1832), Hermann Schelenz (1848–1922), Robert Wilhelm Bunsen (1811–1899), Carl Lönnings (1791–1819), Friedrich Gottlob Hayne (1763–1832), Claude Perrault (1613–1688) und Friedrich Bergius (1884–1949).

Seine vielfältigen Forschungsergebnisse stellte er in fast 200 wissenschaftlichen Vorträgen auf Kongressen im In- und Ausland – häufig auch in Fremdsprachen (Englisch, Französisch und Italienisch) – und bei vielen wissenschaftlichen Veranstaltungen vor, wobei er sich als überaus begabter Rhetoriker erwies, der, mit besonderen darstellerischen Talenten ausgestattet, sein Publikum stets in den Bann zu ziehen vermochte. Als Vortragender reiste Müller-Jahncke bereits in einer Zeit zu Tagungen in Länder des Ostblocks, als dies noch nicht allgemein üblich war, so nach Ungarn, Tschechien und in die DDR, wo er vielen Kollegen Mut machte – auch dem Verfasser dieser Zeilen –, Verbindungen aufbaute und Wissenschaftlern half, sich in das in-

ternationale Netzwerk zu integrieren. Er unterstützte Kollegen mit Literatursendungen, für deren Unkosten er stets selbst aufkam und lud vor und nach der Wende Wissenschaftler aus der DDR und Osteuropa nach Heidelberg ein.

Die von Müller-Jahncke betreuten Dissertationen zeichnen sich durch eine beträchtliche thematische Breite aus, neben Arbeiten zur Frühen Neuzeit – darunter Biographien zu dem Italiener Tommaso Campanella (1568–1639), über den Apotheker Johann Rudolph Glauber (1604–1668) oder die Pharmazie und Medizin am Hofe Kurfürst Ludwig des VI. von der Pfalz – ließ Müller-Jahncke auch die Geschichte einzelner pharmazeutischer Firmen, einzelner Verfahren der Außenseitertherapie (Spagyrik, Homöopathie und Isopathie), apothekengeschichtliche Themen und solche zur neueren Arzneimittelgeschichte sowie schließlich auch Biographien bearbeiten, die zum größten Teil in der von ihm herausgegebenen Reihe „Heidelberger Schriften zur Pharmazie- und Naturwissenschaftsgeschichte“ in der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft in Stuttgart erschienen. Müller-Jahncke erzog seine Schüler zum genauen wissenschaftlichen Arbeiten und war ihnen stets ein intellektuell anspruchsvoller Lehrer und anregender Gesprächspartner. Auch wenn er einerseits durchaus mit der ihm eigenen Ironie Kritik an den Arbeiten seiner Doktoranden übte, brachte er andererseits aber für ihre persönlichen Nöte und Sorgen stets Verständnis auf. Zugleich unterstützte er sie nach sozialer Bedürftigkeit, indem er insbesondere für Doktoranden, die das Geld für den Druck ihrer Arbeit aus eigener Kraft nicht ohne weiteres aufbringen konnten, eine entsprechende finanzielle Unterstützung einwarb.

Wolf-Dieter Müller-Jahncke engagierte sich schließlich in vorbildlicher Weise in vielen wissenschaftlichen Gesellschaften, in denen er wegen seiner pragmatischen Art und seines großen Weitblicks sehr geschätzt wird. Gleichwohl konnte bei unlogischen Argumenten oder uneinsichtigen Diskussionspartnern gelegentlich auch einmal sein sanguinisches Temperament zutage treten und ihn die Diplomatie vergessen lassen. Sein aber ansonsten stets ausgeprägtes Verhandlungsgeschick

und die Mischung zwischen Geradlinigkeit und – wenn erforderlich – auch einer gewissen „Schlitzohrigkeit“ führte dazu, dass er sich nicht um Ämter und Funktionen bemühen musste, sondern diese ihm stets angetragen wurden. So war er von 1979 bis 1989 stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie (DGGP) und gehört seit 1979 zum erweiterten Vorstand der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie (IGGP), an deren Umgestaltung er wesentlich beteiligt war und für die er 1993 überaus erfolgreich den Internationalen Kongress in Heidelberg ausrichtete. Zusammen mit Christoph Friedrich gab er als Redakteur der IGGP, in der Nachfolge Wolfgang-Hagen Heins, die „Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie“ heraus und betreute ab 2000 im Auftrage der DGGP die Nachfolgereihe „Veröffentlichungen zur Pharmaziegeschichte“. Müller-Jahncke zählt ferner zum Herausgeberbeirat der „Deutschen Apotheker-Zeitung“, zeitweise auch der Zeitschrift „Berichte zur Wissenschaftsgeschichte“ und zu den Mitarbeitern der „Pharmaziehistorischen Bibliographie“. Seit 1979 gehört er der Redaktion der Zeitschrift „Geschichte der Pharmazie“ an, für die er seit 1990 verantwortlich zeichnet. Als Redakteur setzte sich Müller-Jahncke hier immer wieder für junge Nachwuchswissenschaftler ein und ermöglichte bereits vor 1990 auch Wissenschaftlern aus dem Ostblock, hier zu publizieren.

Von 1981 bis 1990 wirkte er als Schatzmeister der Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte, danach stand er zunächst als Vizepräsident, und von 1993 bis 1995 als Präsident an der Spitze dieser Gesellschaft. Die Académie Internationale d'Histoire de la Pharmacie wählte ihn 1995 zum Vizepräsidenten, von 1997 bis 2001 wirkte er als Generalsekretär und ist seit 2001 Präsident dieser Akademie, der die dienstvollsten Pharmaziehistoriker nahezu aller Staaten, in denen Pharmaziegeschichte betrieben wird, angehören.

Angesichts eines so umfangreichen Lebenswerkes und großer Verdienste um die deutsche und internationale Pharmaziegeschichte erscheint es

naheliegend, dass Wolf-Dieter Müller-Jahncke eine größere Anzahl Auszeichnungen erhielt, so bereits 1990 die Johannes-Valentin-Medaille der Medizinischen Gesellschaften der DDR, 1993 die Schelenz-Plakette der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, die Prof. Dr. Alexandru-Ionescu-Martiu-Medaille der Societatea Romana de Istoria Farmaciei in Bukarest sowie 2006 die Ferenc-Szigetváry-Medaille der Ungarischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie.

Müller-Jahncke ist ferner Mitglied der Real Academia de Farmacia Madrid, korrespondierendes Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, Ehrenmitglied des Kring voor de Geschiedenis van de Pharmacie in Benelux sowie der Ungarischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. Diese Auszeichnungen spiegeln eindrucksvoll seine herausragende internationale Reputation wider.

Die wirtschaftliche Entwicklung im deutschen Apothekenwesen zwang ihn in den letzten Jahren solche Aktivitäten etwas zurückzunehmen, um stattdessen in seiner Apotheke häufiger präsent zu sein. Trotz dieser Aufgaben hat er es geschafft, den gemeinsam mit Friedrich verfassten zweiten Band des von Rudolf Schmitz begründeten Handbuchs „Geschichte der Pharmazie“, der die Zeit von 1500 bis 2000 umspannt, fertigzustellen. Noch 2008 erschien eine lesenswerte Anthologie, die dem Bild des Apothekers in Prosa und Lyrik anhand zahlreicher Beispiele von der Frühen Neuzeit bis in die Gegenwart gewidmet ist.

Es bleibt zu hoffen, dass er auch in den nächsten Jahren Zeit und Kraft für weitere eigene Forschungen findet, denn nicht nur die deutschen Pharmaziehistoriker schätzen Müller-Jahnckes wissenschaftliche Arbeiten. Sein schwungvoller, nicht selten leicht ironischer, niemals weit-schweifiger Stil und die Gabe, auch schwierige Sachverhalte einfach zu erklären und auf den „Punkt“ zu bringen, lässt das Lesen seiner Texte stets zu einem Genuss werden. Gemeinsam mit seinen Freunden, Kollegen und Schülern wünsche ich ihm vor allem Gesundheit und noch viele schöne Jahre.

*In herzlicher Freundschaft
Christoph Friedrich, Marburg*

Professor Dr. François Ledermann, Bern, 60 Jahre

Der Altpäsident der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie und derzeitige Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, François Ledermann, beging am 1. Januar 2009 seinen 60. Geburtstag.

In Bern geboren, besuchte François Ledermann zunächst die Schulen seiner Vaterstadt, wechselte jedoch 1965 auf das Gymnasium in Neuchâtel, wo er 1969 die Eidgenössische Maturität Typ B erwarb. Anschließend studierte er Pharmazie an der Berner Alma mater und schloss hier 1975 das Studium mit dem Eidgenössischen Diplom als Apotheker ab. Seine geisteswissenschaftlichen, vor



Professor Dr. François Ledermann

allem historischen Interessen veranlassten ihn, noch im gleichen Jahr ein Studium der Pharmaziegeschichte aufzunehmen und sich der Arbeit an einer Dissertation zuzuwenden. Da eine Promotion in der Schweiz nicht möglich war, führte er in der französischen Schweiz aufgewachsene François Ledermann seine diesbezüglichen Studien an der Université René-Descartes in Paris durch, wo er 1978 mit einer arzneimittelgeschichtlichen Arbeit promoviert wurde.

Auch in den folgenden Jahren blieb er der Pharmaziegeschichte treu und trat mit zahlreichen Publikationen zur Entwicklung der Pharmazie in der Schweiz, aber auch zur pharmazeutischen Kulturgeschichte, so zu den Schutzpatronen der Ärzte und Apotheker, Cosmas und Damian, sowie mit zahlreichen Rezensionen hervor, so dass er schnell zu einem der bekanntesten Pharmaziehistoriker der Schweiz avancierte.

1988 erfolgte seine Habilitation für

Geschichte der Medizin und Pharmazie an der Universität Bern, sieben Jahre später wurde er zum Titularprofessor an dieser Universität ernannt. Seit 1996 gehört François Ledermann ferner dem Sanitätskollegium des Kantons Bern an.

Bereits 1981 wurde er zum Sekretär der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie gewählt, sieben Jahre später übernahm er das Präsidentenamt, das er bis 1998 inne hatte. Nach seiner Wahl zum Präsidenten der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie im Jahre 2000 setzte er sich sehr erfolgreich für die Ausweitung dieser Gesellschaft sowie für anspruchsvolle Kongresse ein. Mit großer Zuverlässigkeit und Kontinuität, vielen Ideen und eigener Handschrift prägte er die in dieser Zeit sich mehr und mehr von ihrer „Deutschlastigkeit“ befreiende internationale Gesellschaft. Seit 2006 steht Ledermann erneut an der Spitze der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie.

Mit beeindruckendem Fleiß – seine wissenschaftlichen Arbeiten entstehen stets neben seinen täglichen Aufgaben in der von ihm geleiteten Berner Schloss-Apotheke – gibt er die Veröffentlichungen der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie sowie als Vizepräsident der Académie Internationale d'Histoire de la Pharmacie deren Zeitschrift „Communications“ heraus. François Ledermann kann schon jetzt auf ein beachtliches Lebenswerk verweisen; über 170 wissenschaftliche Aufsätze erschienen in der Schweiz, in Frankreich und in Deutschland, dazu auch etliche von ihm verfasste oder herausgegebene Bücher, darunter die „Schweizer Apotheker-Biographie“, die ihn als den führenden Pharmaziehistoriker der Schweiz ausweisen. Der Deutsch, Schwyzer (Berner) Deutsch, Französisch und Italienisch sprechende François Ledermann ist zudem ein gefragter Redner auf vielen internationalen Veranstaltungen nicht nur in der Schweiz, sondern auch in Frankreich, Deutschland und Italien.

Als Autor wissenschaftlicher Arbeiten und Betreuer zahlreicher Dissertationen verstand es François Ledermann immer, interessante und auch neuartige Themen aufzugreifen – neben der Arzneimittel- und Drogen-geschichte beschäftigte er sich mit Arz-

neimittelpreisen, der Mentalitätsgeschichte des Apothekers und untersuchte auch kulturhistorische Bezüge der Pharmazie, so die Beziehungen zwischen Musik und Pharmazie oder Reisebeschreibungen von Pharmazeuten.

Seine akademische Heimat ist inzwischen das Medizinhistorische Institut der Universität Bern; so lange an dieser Universität Pharmazeuten ausgebildet wurden, bestand hier die Möglichkeit, Doktoranden auf dem Gebiet der Pharmaziegeschichte zu promovieren. Bedauerlicherweise ist dies mit der Einstellung des Pharmaziestudiums in Bern nicht mehr möglich, so dass François Ledermann nun vornehmlich medizinhistorische Arbeiten betreut oder mit interessierten Schweizer Doktoranden an deutsche Universitäten ausweichen muss. Angesichts seiner beeindruckenden Leistungsbereitschaft und seiner breiten fachlichen Kenntnisse ist es bedauerlich, dass die Hochschulpharmazeuten der Schweiz dieses Potential nicht mehr nutzen.

Nicht unerwähnt bleiben darf, dass François Ledermann ein außerordentlich lebenswürdiger, bescheidener, stets zuverlässiger und kompetenter Kollege ist, der gemeinsam mit seiner Frau, der Apothekerin Barbara Ledermann, ein gastfreies Haus führt, das in hohem Maße ein Stück europäisches Bildungsbürgertum konserviert und das viele seiner über die Jahre zu engen Freunden gewordenen Kollegen gerne besuchen.

Aufgrund seiner umfangreichen Leistungen für die Geschichte der Pharmazie verwundert es nicht, dass François Ledermann zahlreiche Auszeichnungen erhielt, so bereits 1978 den Prix d'Histoire de la Pharmacie der Académie Nationale de Pharmacie de Paris, 1994 den Premio-Giulio-Conci der Accademia italiana di storia della farmacia, 1998 die Schelenz-Plakette der IGGP und 2002 die Medaille Folch Jou. Er ist zudem korrespondierendes bzw. Ehrenmitglied zahlreicher pharmaziehistorischer Gesellschaften in Frankreich, Spanien, Italien, Benelux, Rumänien und auch der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. Dieser Gesellschaft fühlt sich François Ledermann seit vielen Jahrzehnten eng verbunden; er nimmt regelmäßig an deren Biennalen teil, wo er auch als Redner die Veranstaltungen bereichert. Der Vorstand und die

Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie wünschen ihm vor allem Gesundheit, aber auch weiterhin Freude an der Pharmaziegeschichte wie auch an der Familie und hoffen auf weitere interessante Publikationen und Vorträge von ihm.

In herzlicher Freundschaft

*Prof. Dr. Christoph Friedrich,
Präsident der DGGP,
Marburg*

*

**Dr. Klaus Meyer Kulturpreis
der Stiftung Kohl'sche
Einhorn-Apotheke**

Der Ehrenvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, Dr. Klaus Meyer, erhielt am 26. Oktober 2008 den Kulturpreis der Stiftung Kohl'sche Einhorn-Apotheke, Weißenburg, zur Förderung

wissenschaftlicher Arbeit auf dem Gebiet der Pharmaziegeschichte. Die Laudatio hielt Frau Professor Dr. Dr. Christa Habrich, die Meyer als „Grandseigneur“ der Apotheker bezeichnete und sein pharmaziehistorisches Werk sowie seine Tätigkeit als langjähriger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie würdigte.

*

**Prof. Dr. Joachim Telle
Ehrenmitglied der Internationalen
Paracelsus-Gesellschaft**

Anlässlich des 57. Paracelsustages, der am 25. Oktober 2008 in Salzburg stattfand, wurde Professor Dr. Joachim Telle, Heidelberg, zum Ehrenmitglied der Internationalen Paracelsus-Gesellschaft in Salzburg ernannt. Professor Telle gilt als weltweit bester Kenner des Paracelsus und des Paracelsismus. Sein 2008 im Guido

Pressler Verlag, Hürtgenwald, erschienenen Buch „Paracelsus im Gedicht“ ist sowohl für interessierte Apotheker als auch für Pharmaziehistoriker sehr zu empfehlen.

AKADEMISCHE NACHRICHTEN

Gießen

Im Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen wurde zum Dr. med. promoviert: Apotheker und Arzt **Dirk Jannes Obes** mit der Dissertation „Philipp Friedrich Wilhelm Vogt (1789–1861), Professor der Medizin in Gießen und Bern“. Die Arbeit stand unter der Leitung von Prof. Dr. Christian Giese, Institut für Geschichte der Medizin. Sie ist erschienen im Lauffersweiler-Verlag (ISBN 3-8359-5300-1).

DAZ BEILAGE

Geschichte der Pharmazie

Redaktion Prof. Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke | Prof. Dr. Christoph Friedrich

Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V.
„Geschichte der Pharmazie“ bis 1989
„Beiträge zur Geschichte der Pharmazie“,
erscheint vierteljährlich als regelmäßige
Beilage der „Deutschen Apotheker Zeitung“

Verantwortlich für den Inhalt:
Prof. Dr. W.-D. Müller-Jahncke, Hermann-
Schelenz-Institut für Pharmazie- und

Kulturgeschichte in Heidelberg e.V.,
Friedrichstraße 3, 69117 Heidelberg,
unter Mitarbeit von Prof. Dr. Christoph
Friedrich, Marburg, und Priv.-Doz. Dr.
Frank Leimkugel, Mülheim.

Redaktionelle Bearbeitung:
Kathrin Pfister, Heidelberg.

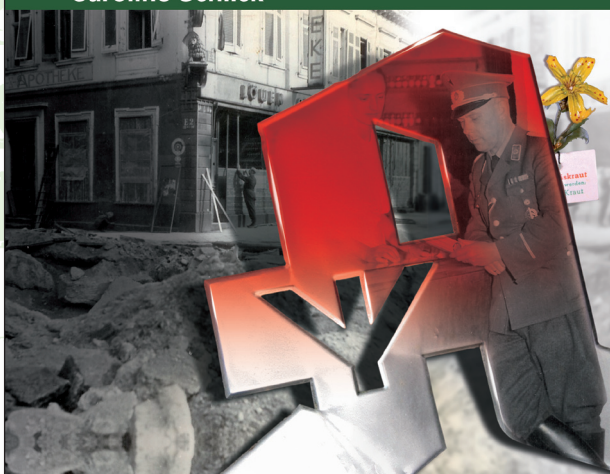
Redaktionsbeirat:
Dr. K. H. Bartels, Lohr; Prof. Dr. P. Dilg,
Marburg; Dr. J. Hermann, Duivendrecht,
Niederlande; Dr. L. Leibrock-Plehn,
Brackenheim; Dr. K. Meyer, Münster;
Dr. U. Meyer, Berlin.

Bei Einzelbezug jährlich Euro 26,- (zzgl.
Porto).

Einzelheft Euro 12,- (zzgl. Porto) (einschließlich der gesetzlichen Umsatzsteuer). Jede Verwertung der „Geschichte der Pharmazie“ außerhalb der Grenzen des Urheberrecht-Gesetzes ist unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Übersetzung, Nachdruck, Mikroverfilmung oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

© 2009 Deutscher Apotheker Verlag,
Stuttgart.
Printed in Germany. ISSN 0939-334X.

Caroline Schlick



Apotheken im totalitären Staat

Apothekenalltag in Deutschland
von 1937 bis 1945

Mit einem Geleitwort von Christoph Friedrich

Quellen und
Studien zur
Geschichte der
Pharmazie

Begründet von
R. Schmitz †
Herausgegeben von
F. Kraft und
Ch. Friedrich

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart

Schlick

Apotheken im totalitären Staat

Apothekenalltag in Deutschland
von 1937 bis 1945

Von Dr. Caroline Schlick.
Mit einem Geleitwort
von Prof. Dr. Christoph Friedrich

2008. 594 Seiten. 92 Abbildungen.
56 Tabellen. (Quellen und Studien
zur Geschichte der Pharmazie,
Band 85). Kart. € 45,- [D].
ISBN 978-3-8047-2470-9

Aus dem Inhalt:

Apothekengesetzgebung zwischen 1937 und 1945 (Reichsapothekerordnung, Apothekenbetriebsordnung, Apothekenbetriebsrechte und Konzessionen), Aufgaben und Struktur der Reichsapothekerkammer, ‚1. Großdeutscher Apothekertag‘ in Frankfurt am Main 1938, Ausbildung des Apothekenpersonals (‚Kapfenburger Beschlüsse‘, Studienordnung, Bestallungsordnung, Fort- und Weiterbildung), Apothekenpersonal während des Krieges (totaler Kriegseinsatz, Uk-Stellung), die Apotheke als ‚nationalsozialistischer Musterbetrieb‘, Alltag der Arzneimittelversorgung (Vorschriften zum Arzneimittelverkehr, Bewirtschaftung, Heilpflanzensammlungen, Missbrauch von Rausch- und Betäubungsmitteln, Homöopathie und ‚Neue Deutsche Heilkunde‘, Luftschutz-Hausapotheken, Bunkerapotheken), Biographie von Reichsapothekerführer Albert Schmierer.

Die vorliegende Studie „füllt eine bisher schmerzlich beklagte Lücke“.

BESTELLUNG

Bitte liefern Sie mir aus der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft mbH,
Postfach 10 10 61, 70009 Stuttgart:

___ Expl. Schlick, **Apotheken im totalitären Staat.**
(Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, Band 85).
2008. Kart. € 45,- [D].

Name/Vorname _____

Firma/Institution _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____@_____

Kunden-Nummer _____

Datum/Unterschrift _____

Stand der Preise: 08-07-28 dr/ergo

Sofortbestellung:

Telefon 0711 2582 341, Fax 0711 2582 390

Bestell Service: . . f r e s s e !
0800 2990 000 Ferngespräche zum Nulltarif
mit Bandaufzeichnung.

E-Mail: service@deutscher-apotheker-verlag.de
service@wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Internet: www.deutscher-apotheker-verlag.de
www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Vertrauens-Garantie: Ich bin darüber informiert,
dass ich diese Bestellung binnen zwei Wochen,
ab Zugang der Ware, durch schriftliche Erklärung
gegenüber der Wissenschaftlichen Verlags-
gesellschaft mbH, Birkenwaldstraße 44, 70191
Stuttgart, widerrufen kann. Zur Wahrung der Frist
genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Datum/Unterschrift _____

WVG

Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft mbH
Stuttgart